

Марат Оспанов атындағы БҚММУ КОНФЕРЕНЦИЯ СЕРИЯСЫ

IV том 2018



Меншік иесі - «Марат Оспанов атындағы
Батыс Қазақстан мемлекеттік медицина
университеті» ШЖҚ РМК

ҚР Ақпарат және коммуникация
министрлігіне 15.06.2017 ж. тіркеліп,
№16576-Ж куәлігі берілген.

Бас редактор: Е.Ж. Бекмұхамбетов
Бас редактордың орынбасары:
Г.А. Смағулова
Жауапты шығарушы редактор:
Г.С. Дильмагамбетова
Техникалық редактор: С.Д. Оразов
Корректорлар: С.Ұ. Тоғызбаева
Л.Т. Татанова
А.С. Қаримсақова

Редакция және баспахана мекенжайы:
030019, Ақтөбе қаласы,
Маресьев к., 68,
морфологиялық корпус, 116-каб.
тел./факс: 8/7132/56-23-87.
E-mail: conference@zkgmu.kz

Шыққан күні: 26.04.2018
Таралымы 500 дана.
Тапсырыс № 001400

Редакциялық-баспа орталығында
басылып түптелді

РЕДАКЦИЯЛЫҚ ҰЖЫМ

Т.С. Абилов
С.К. Бермагамбетова
Ж.Ж. Гумарова
Т.А. Джаркенов
С.П. Досмагамбетов
Б.С. Жакиев
Л.М. Жамалиева
Б.К. Жолдин
Г.А. Журабекова
В.И. Котлобовский
А.А. Мамырбаев
Р.Е. Нургалиева
Б.Т. Тусупкалиев

РЕДАКЦИЯЛЫҚ КЕҢЕС

С.К. Ақшолоқов (Астана)
Ж.А. Арзықұлов (Алматы)
А.К. Байгенжин (Астана)
В.М. Боев (Орынбор)
В.В. Власов (Мәскеу)
Ж.А. Досқалиев (Астана)
Т.Т. Киспаева (Қарағанда)
Р.С. Күзденбаева (Алматы)
G. Macchiarelli (Италия)
S.A. Nottola (Италия)
А.Г. Румянцев (Мәскеу)
Қ.Қ. Сабыр (Ақтөбе)
Б.Д. Сексенбаев (Шымкент)
А.Т. Тайжанов (Ақтөбе)
М.К. Телеуов (Астана)
Т.Ш. Шарманов (Алматы)

ЖАРИЯЛАНЫМҒА ЖАУАПТЫЛАР

А.Р. Кашкинбаева
Ю.А. Замэ
М.А. Башбаева
Г.К. Кошмаганбетова
З.Ж. Танбетова
А.Т. Сисенова
Г.С. Жумалиева

СЕРИЯ КОНФЕРЕНЦИЙ ЗКГМУ имени Марата Оспанова

IV том 2018



Учредитель - РГП на ПХВ
«Западно-Казахстанский государственный
медицинский университет
имени Марата Оспанова»

Свидетельство о постановке на учет
№16576-Ж от 15.06.2017 г. выдано
Министерством информации и
коммуникаций Республики Казахстан.

Главный редактор: Е.Ж. Бекмухамбетов
Заместитель редактора: Г.А. Смагулова
Ответственный выпускающий редактор:
Г.С. Дильмагамбетова
Технический редактор: С.Д. Оразов
Корректоры: С.У. Тогызбаева
Л.Т. Татанова
А.С. Қаримсакова

Почтовый адрес редакции и типографии:
030019, г. Актобе,
ул. Маресьева, 68,
морфологический корпус, 116 каб.
тел./факс: 8/7132/56-23-87.
E-mail: conference@zkgmu.kz

Дата выпуска: 26.04.2018
Тираж 500 экз.
Заказ № 001400

Отпечатано в Редакционно-
издательском центре

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ

Т.С. Абилов
С.К. Бермагамбетова
Ж.Ж. Гумарова
Т.А. Джаркенов
С.П. Досмагамбетов
Б.С. Жакиев
Л.М. Жамалиева
Б.К. Жолдин
Г.А. Журабекова
В.И. Котлобовский
А.А. Мамырбаев
Р.Е. Нургалиева
Б.Т. Тусупкалиев

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ

С.К. Акшолоков (Астана)
Ж.А. Арзыкулов (Алматы)
А.К. Байгенжин (Астана)
В.М. Боев (Оренбург)
В.В. Власов (Москва)
Ж.А. Доскалиев (Астана)
Т.Т. Киспаева (Караганда)
Р.С. Кузденбаева (Алматы)
G. Macchiarelli (Италия)
S.A. Nottola (Италия)
А.Г. Румянцев (Москва)
К.К. Сабыр (Актобе)
Б.Д. Сексенбаев (Шымкент)
А.Т. Тайжанов (Актобе)
М.К. Телеуов (Астана)
Т.Ш. Шарманов (Алматы)

ОТВЕТСТВЕННЫЕ ЗА ВЫПУСК

А.Р. Кашкинбаева
Ю.А. Замэ
М.А. Башбаева
Г.К. Кошмаганбетова
З.Ж. Танбетова
А.Т. Сисенова
Г.С. Жумалиева

Құрметті әріптестер!

«Марат Оспанов атындағы БҚММУ конференция сериясы» журналының көзкегі нәмірі «Үздіксіз медицина білімін интернационалдандыру: болашаққа көзқарас» тақырыбындағы халықаралық ғылыми-білім беру конференциясына арналған. Журналда Марат Оспанов атындағы Батыс Қазақстан мемлекеттік медицина университетінің қызметкерлері мен Қазақстанның жетекші медициналық ЖОО-ның ғана іс-тәжірибесі емес, сонымен қатар, Италия, Египет, Ұлыбритания, Ресей және басқа да елдердің медициналық білім бойынша зерттеушілерінің халықаралық тәжірибесі ұсынылып отыр.

XXI ғасыр – екпінді технологиялық үдерістердің ғасыры. Қоғамның жаһандануы мен интернационалдандырылуы дамыған сайын жоғары білімнің алдында жаңа мақсаттар – заманауи әлемде тиімді жұмыс жасауға қабілетті жоғары білікті, құзыретті мамандар дайындау мақсаттары тұрады. Жоғары білімнің ұлттық жүйесі ауқымды үдерістер мен үрдістерден тыс дами алмайды.

Ұлт көшбасшысы Нұрсұлтан Назарбаевтың «Президенттің бес элементтік бастамасы» атты үндеуінде мақсаты элементтік стандарттарға сәйкес келетін білім жүйесін құру болып табылатын білім сапасын арттыруға екпін қойылған. Бұл өзгерістер медициналық білім беру ісі саласында қозғайды. Медициналық көмек сапасына қойылатын талаптар «Өмір бойы білім алу» үздіксіз білім беру концепциясын жүзеге асыруды қажет етеді.

Марат Оспанов атындағы Батыс Қазақстан мемлекеттік медицина университетінде профессор-оқытушылар құрамының жеткіліксіздігі, практикалық тәжірибесі жинақталған. Қызметкерлер білім беру үдерісіне инновациялық технологияларды белсенді енгізуде, серіктес ЖОО-лар арасында тәжірибе алмасу жүзеге асырылуда, шетелдік студенттер білім алуда. Университет оқытушылары халықаралық жоғары оқу орындарында тәжірибе жинайды, білім алушылар академиялық ұтқырлық бағдарламасы бойынша стратег-серіктестердің ЖОО-на шығып тұрады.

Жинақталған кәсіби тәжірибе медициналық білім жүйесіндегі мамандарды, сарапшыларды, ғалымдар мен педагогтарды тартып отырып, халықаралық конференцияны ұйымдастыруға мүмкіндік берді. Конференцияны өткізудің мақсаты медициналық ЖОО-ларда білім беру сапасын арттыру сұрақтарын талқылап, тәжірибе алмасу және осы бағытта ғылыми-зерттеу жұмыстарын жақсарту болып табылады.

Біз өткенге салауат айтып, келешекке көз тіккен елміз!

Жетілу және кәсіби өсу жолында табыс, шығармашылық жетістіктер тілеймін!

Құрметпен: Бас редактор Бекмұхамбетов Е.Ж.

Уважаемые коллеги!

Очередной номер «Серии конференций ЗКФМУ имени Марата Оспанова» посвящен материалам международной научно-образовательной конференции «Интернационализация непрерывного медицинского образования: взгляд в будущее». В журнале представлен практический опыт не только сотрудников Западно-Казахстанского государственного медицинского университета имени Марата Оспанова и ведущих медицинских вузов Казахстана, но и международный опыт исследователей по медицинскому образованию из Италии, Египта, Великобритании, Кыргызстана, Украины, России и других стран.

XXI век – век стремительных технологических процессов. С развитием глобализации и интернационализации общества перед высшим образованием встают новые цели – подготовка высококвалифицированных, компетентных кадров, способных эффективно работать в современном мире. Национальные системы высшего образования не могут развиваться вне масштабных процессов и тенденций.

В обращении Лидера науки Нурсултана Назарбаева «Пять социальных инициатив Президента» сделан акцент на повышение качества образования, целью которого является создание системы образования, соответствующей мировым стандартам. Эти изменения затрагивают и сферу медицинской образовательной деятельности. Высокие требования к качеству медицинской помощи требуют практического осуществления концепции непрерывного обучения «Образование через всю жизнь».

В Западно-Казахстанском государственном медицинском университете накоплен достаточный практический опыт профессорско-педагогического состава. Сотрудниками активно внедряются в образовательный процесс инновационные технологии, осуществляется обмен опытом между вузами-партнерами, обучаются иностранные студенты. Преподаватели университета стажировались в международных вузах, обучающиеся выезжают по программе академической мобильности в вузы-партнеры.

Накопленный профессиональный опыт дал возможность организовать международную конференцию с привлечением специалистов, экспертов, ученых и педагогов в системе медицинского образования. Целью проведения конференции является обмен и обсуждение вопросов повышения качества обучения в медицинских вузах и улучшение научно-исследовательской работы в этом направлении.

Мы смотрим вперед, а не назад!

Удачи на пути совершенствования и профессионального роста, творческих достижений!

С уважением, Главный редактор Бекмұхамбетов Е.Ж.

УДК 618:378.147

МРПТИ 76.29.48, 14.35.07

IBRAHIM ANWAR AHMED ABDEL-AZIM

TEACHING METHODS IN OBSTETRICS AND GYNECOLOGY

Ain Shams University, Cairo

Background: Teaching in obstetrics, and gynecology to trainees at all levels, and in different clinical environments is a continuing challenge.

Objectives: It is essential that the time we spend on teaching is effective for both trainer and trainee, and would be of maximum benefit to learners while protecting the safety of patients.

Methods:**Teaching Rules**

- Interaction between teachers, and learners in the workplace is vital to medical education.
- Demonstration to the learner, and observation of the learner followed by evaluation, and feedback.
- Some teaching methods may be applied in minutes; others require several months or years.
- There are several different teaching methods for use in different circumstances.
- The learners of today are the specialists who will care for women over the next 40 years.

The learning pyramid contains the different learning methods, and the retention of material.

Lecture (5%), Reading (10%), Audio-visual (20%), Demonstration (30%), Discussion group (50%), Practice by doing (75%), Teach others/immediate Use (90%)

It is helpful to consider the different methods of learning by the trainer (different methods of learning).

- Lectures
- Problem-based learning
- The 1-minute preceptor
- Directly observed procedures with feedback
- Brainstorming
- Schema activation
- Schema refinement
- Snowballing
- Simplified procedural hierarchy
- Complex procedural hierarchy

Conclusion: The use of appropriate methods of teaching, and understanding of the requirements of the learner help the progress of medical education.

УДК 378.661:008:001.83(100)

МРПТИ 14.35.07, 76.01.17

IBRAHIM ANWAR AHMED ABDEL-AZIM

INTERNATIONALIZATION OR GLOBALIZATION OF MEDICAL EDUCATION

Ain Shams University, Cairo

Background: Internationalization or globalization of medical education to meet the international standards is one of the most important challenges in higher education in the 21st century

Introduction: Internationalization of medical education is one of the most important drives in higher education in the 21st century. The internationalization of medical education, gives us the opportunity to create a favourable learning environment that takes into account the global challenges currently faced by the health care providers. A lancet report in 2010 stated that “all health professionals in all countries should be educated to mobilize knowledge, and to engage in critical reasoning, and ethical conduct so that they are competent to participate in patient and population-based services as members of locally responsive and globally connected teams.”

Objectives/Vision: “One World, One Medicine,” and

every citizen of the world could have access to high quality care.

Mission: 1. The Faculty leaders motivate the existing initiatives of student, and the university staff to participate in international academic, and scientific collaboration with partner institutions from different areas of the globe within the human rights, and the medical ethics frame-works.

2. Inviting the university members including; medical students, academic, and clinical staff, to share their views, and experience about the importance of internationalization of medical education. Let their voices, and thoughts motivate, and direct the leader of the university to their needs in medical education, and skills building for the doctors we need in the globalized world.

3. Identification of our needs: evaluation of the what are the knowledge, skills, and competence of our medical students, medical staffs, and health care providers

comparing it by the knowledge, skills, and competence of the globally trained medical students, medical staffs, and health care providers then calculate the gap difference, and cover the gap difference as possible.

4. Updates our current regulatory framework of academic institutions building, medical class room, hospitals, health information management system (HIMS); by the framework needed for the teaching, and training of the healthcare providers, focusing on delivering safe, high quality healthcare to patients, then our framework can accredited by the international accreditation authorities.

5. National licensing agencies or ministry of health: should find ways to continually assess the physicians' skill,

competence, and their knowledge. To ensure that the physician competence, and skills leads to the best possible patients' outcome.

Discussion: This presentation will stimulate thought and discussion; 1) to evaluate the knowledge, skills, and competence needed for our medical students, medical staffs, and health care providers to establish educational, and regulatory systems help us in the context of the globalization of medical education. 2) to updates our current regulatory framework of academic institutions, hospitals, and HIMS focusing on delivering safe, high quality healthcare to patients.

УДК 378:61(450)
МРПТИ 14.35.07

CECILIA MARTELLUCCI, GIOVANNI GABUTTI

MEDICAL UNDERGRADUATE PROGRAMS

Medical Education in Italy

There are 40 universities in Italy that offer a Bachelor of Medicine, Bachelor of Surgery (MBBS) [1]. According to a 1999 Law, admission of high-school graduates is subordinated to passing a specific test that is decided each year through a Ministry Decree. The test is made of multiple choice questions covering biology, chemistry, physics and mathematics [2].

In 2017 9100 places were available all over Italy for UE residents and 606 for residents outside of the UE [3]. Candidates were almost 67000 for a 7 candidates to 1 place ratio, which has been constant over the last decade [4]. Standard duration of a MBBS undergraduate course is 6 years and the Degree is awarded upon gaining 360 credits, most of which through oral exams, and defending a thesis.

Abilitation

Once graduated, aspiring physicians have to pass the national test to gain the Abilitation to Practice Medicine [5]. In this case too, the questions are multiple choice and cover all medical knowledge. There are 2 sessions throughout the year and access to the test is for those that have successfully completed 3 months of internship: one month in a medical department, one in a surgical department, and one at a General Practitioner's.

Postgraduate Medical Residency Programs (Specializations)

Since 2013 the test to enter the Medical Residency Program has been administered nationally, whereas before it was up to the Directors of the single Specialty Schools to select postgraduate students [6]. Doctors who pass this test are awarded a scholarship contract in the Department of their choice. The higher the score, the wider the choice between the various medical disciplines. Scholarship for

2017 were 6676, for almost 15000 candidates [7]. Depending on the specialty, residencies can last from 4 to 6 years, during which residents have to gain more and more autonomy in the management of patients and daily activities [8]. Residents also attend classes and must pass an exam at the end of each year, and also a final thesis defence in order to graduate.

A 2017 Ministerial Decree regulates the management of the Residency Programs by establishing what follows:

- Minimum general and specific standards, modalities for the accreditation of structures belonging to the network of Specialty Schools;
- Minimum general and specific requirements for networks of Specialty Schools;
- Dispositions on the quality management and certification system;
- Indicators for performance of didactic and practical activities [9].

The Training Program for General Practitioners instead lasts 2 years and requires passing a different test, administered at the regional level [10].

Public Health Residency

The WHO stated that to face current health challenges, for example the epidemiological transition, the role of public health has to be strengthened [11]. About 200 postgraduate students enrol into the 34 Italian Schools of Public Health each year [8]. Occupation 2 years after graduation is above 90%, but only 5% have a permanent contract [12]. Future improvements should focus on a more comprehensive training, especially in strategic public health competences, interaction with health professionals and quantitative data analysis, as outlined by surveys among

graduates [13,14].

As gaps exist between current public health needs and the extent to which public health workers are trained, the Association of Schools of Public Health in the European Region (ASPHER) promotes activities which foster exchange of information and best practices among its members in an effort to achieve high standards of public health education and training across Europe [15].

References:

1. http://www.medicina.unimi.it/Facolta/1045_ITA_HTML.html
2. Legge 2 agosto 1999. “Norme in materia di accessi ai corsi universitari.” http://www.gazzettaufficiale.it/atto/serie_generale/caricaDettaglioAtto/originario;jsessionid=5q6zhqhjSICH-VCi4zD-dw___.ntc-as2-guri2a?atto.dataPubblicazioneGazzetta=1999-08-06&atto.codiceRedazionale=099G0347&elenco30giorni=false
3. Decreto 28 giugno 2017. “Modalità e contenuti della prova di ammissione al corso di laurea magistrale a ciclo unico in medicina e chirurgia ed odontoiatria e protesi dentaria in lingua inglese a.a. 2017/2018.” http://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2017/08/16/17A05646/sg;jsessionid=g3wdJ06Iw-GJs592JRFzbbg___.ntc-as5-guri2b
4. <https://www.studenti.it/test-numero-chiuso-2017-84-678-candidati-date-e-news.html>
5. Decreto Ministeriale 19 ottobre 2001, n. 445 “Regolamento concernente gli esami di Stato di abilitazione all’esercizio della professione di medico-chirurgo. Modifica al decreto ministeriale 9 settembre 1957, e successive modificazioni ed integrazioni.” <http://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2001/12/27/001G0504/sg>
6. Decreto-Legge 12 settembre 2013, n. 104. “Misure urgenti in materia di istruzione, università e ricerca.” <http://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2013/09/12/13G00147/sg>
7. <https://www.studenti.it/specializzazioni-mediche-domande-durata-graduatoria-prova.html>
8. Decreto Ministeriale 29 settembre 2017. “Bando per l’ammissione dei medici alle scuole di specializzazione di area sanitaria, per l’a.a. 2016/2017.” <http://www.miur.gov.it/-/bando-ssm-2016-2017>
9. Decreto 13 giugno 2017. “Standard, requisiti e indicatori di attività formativa e assistenziale delle Scuole di specializzazione di area sanitaria.” <http://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2017/07/14/17A04639/sg>
10. Decreto Ministeriale 7 giugno 2017. “Modifica ed del decreto 7 marzo 2006, recante ‘Principi fondamentali per la disciplina unitaria in materia di formazione specifica in medicina generale’.” <http://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2017/06/13/17A03988/sg>
11. World Health Organization. Regional Office for Europe. The Case for Investing in public Health. Copenhagen: WHO; 2014.
12. Odone et al. Post-graduate medical education in public health: the case for Italy and a call for action. Public Health Reviews (2017) 38:24 doi 10.1186/s40985-017-0069-0.
13. Paccaud et al. Public Health Workforce in Switzerland: are public health workers lacking? Int J Public Health. 2013;58(6):799-800.
14. Berkenbosch et al. Medical residents’ perceptions of their competences and training needs in health care management: an international comparison. BMC medical education. 2013;13:25.
15. The Association of Schools of Public Health in the European Region (ASPHER). Available at: <http://www.aspher.org/>

УДК 611:378.661(469.41-25)

МРПТИ 76.75.91, 14.35.07

DIOGO PAIS, DIOGO CASAL, LUIS MASCARENHAS DE LEMOS, PEDRO BARATA, JOÃO GOYRI-O’NEILL

THE TEACHING OF REGIONAL ANATOMY IN THE NEW MEDICAL CURRICULUM AT THE NOVA MEDICAL SCHOOL – LISBON

Department of Anatomy, NOVA Medical School, Universidade Nova de Lisboa
Campo dos Martires da Patria 130, 1169-056 Lisboa - Portugal

In this presentation, we will briefly present the history of the Anatomy Education in the NOVA Medical School (Universidade Nova de Lisboa), since its foundation in 1977 until present days. As an example, we refer to the 2009 Curriculum.

The new Medical Curriculum (started in 2011/2012) will then be explained, as well as the underlining rationale.

We will then present the teaching of Regional

Anatomy in this new Curriculum of 2012, a new concept for the teaching and learning of Anatomy in our Medical School. The curricular units (CUs) will be described by way of the following items: location and functioning of the CUs, CUs’ Teaching staff, Calendar, Time schedule and location of classes, Student’s counseling time, General objectives, Teaching organization, Students’ assessment, Teaching evaluation, Bibliography.

We will then evaluate 3 years of Experience by way of presenting the overall approval rates, grades for both CUs of Regional Anatomy and a brief presentation of the

students' Evaluation of the CUs, ending by some quotes of commentaries by students about the importance of their experience.

УДК 378.661(574.13+450.651):001.83(100)

МРПТИ 14.35.07, 76.01.17

MACCHIARELLI G.¹, PALMERINI M.G.¹, TOZZI A.², ZHURABEKOVA G.³,
IVANOVA L.³, BEKMUKHAMBETOV YE.³

**THE INTERNATIONAL FRAME PROGRAM BETWEEN
WEST KAZAKHSTAN MARAT OSPANOV STATE MEDICAL UNIVERSITY
AND THE UNIVERSITY OF L'AQUILA
2012-2018**

¹ Dept. of Life, Health and Environmental Sciences, University of L'Aquila, L'Aquila, Italy

² International Affairs, University of L'Aquila, L'Aquila, Italy

³ Dept. of Normal and Topographical Anatomy, West Kazakhstan Marat Ospanov State Medical University, Aktobe, Kazakhstan

The Cooperation Agreement between the University of L'Aquila (L'Aquila, Italy) and the West Kazakhstan Marat Ospanov State Medical University (Aktobe, Kazakhstan) was signed on June 2013, as a further development of the cooperation, in accordance with a mutual interest in academic exchange programs, and for establishing a long-term mutually beneficial association. Instituted with the spirit to promote education and research, preliminary contacts were initiated by Kazakh academics and students, visitors to the University of L'Aquila during 2012, within the framework of Erasmus Mundus TOSCA Program and "Bolashaq" International Scholarship of the President of the Republic of Kazakhstan. The first exchange program foreseen the research mobility from Kazakhstan to Italy in the spring-summer of 2014. One Professor and a PhD student spent three months of research internship to the Laboratories of Reproductive Biotechnology, University of L'Aquila. The research topic focused on the reproductive effects of the pesticide Lindane, abundantly used after the desiccation of the Aral Sea (1). An intensive mobility program from Italy to Kazakhstan was initiated in 2013. The Italian visiting professor visited the West Kazakhstan Marat Ospanov State Medical University to participate in congresses, for education and to present research topics to Kazakh students and academic staffs, also published on Medical Journal of West Kazakhstan (2). The student mobility from Italy to Kazakhstan started in 2015 and involved the participation of five undergraduate medical students of the University of L'Aquila. They were enrolled in a human dissection course organized in Aktobe from May 18th to 29th, providing theoretical and practical parts (3). On November 17th, 2015 and November 10th, 2017, the 6th and 7th International Seminars, respectively entitled "From Internship to Research: the Bilateral Projects of Anatomy@Univaq" and "A multidisciplinary crosstalk from basic research to virtual reality" were organized with the purpose

of diffusing, among students and academic staff members, the products of research and education activities under Agreements. From 2016 to 2018, the three human dissection courses have been organized for the undergraduate students of the University of L'Aquila in Aktobe. During the 2016, it has been approved the Erasmus + Programme, an Inter-institutional agreement for the period 2014-2021. Two Kazakh students joined the University of L'Aquila for six months, for research activities and academic lectures. Scientific exchanges and development of research included experimental and clinical studies performed in both Universities, participation to National and International Meetings, publications of original articles on National and International peer-reviewed journals. The main topic of research under the frame program is on the Biology and Biotechnology of Reproduction (4). Special attention is given to the effects of environmental pollutants (pesticides) on the woman health connected with the situation in the Aral Lake region. Several articles were published and results presented to outstanding international meetings (1, 5-10). Funding were provided by University of L'Aquila and Marat Ospanov West-Kazakhstan State Medical University. Thank to this Cooperation Agreement, cultural, academic and scientific exchanges between the two countries will surely be enhanced with great mutual benefits.

References:

1. Palmerini MG, Zhurabekova G, Balmagambetova A, Nottola SA, Miglietta S, Belli M, Bianchi S, Cecconi S, Di Nisio V, Familiari G, Macchiarelli G. The pesticide Lindane induces dose-dependent damage to granulosa cells in an in vitro culture. *Reprod Biol.* 2017;17(4):349-356.
2. Nottola SA, Cecconi S, Macchiarelli G. "Morphological effects of pesticides on the mammalian ovarian follicle". P – Conference: Actual Problems of Experimental and Clinical Morphology, West Kazakhstan Marat Ospanov State Medical University, Aktobe City, Kazakhstan,

30-31 May 2013. Medical Journal of West Kazakhstan. 2013;38 (1-2): 40-42 (ISSN: 1814-5620).

3. Palmerini MG, Zhurabekova G, Rakhmanov Y, Balmagambetova A, Rakhmanov S, Albore M, Cerquozzi F, Coccia A, De Berardinis L, Marchetti G, Nottola SA, Macchiarelli G. "The cooperation agreement between the University of L'Aquila, Italy and the Marat Ospanov West-Kazakhstan State Medical University, The Republic of Kazakhstan: A successful story from Academy to bench". Medical Journal of West Kazakhstan. 2015; 48(4): 12-16 (ISSN: 1814-5620).

4. Palmerini MG, Nottola SA, Leoni GG, Succu S, Borshi X, Berlinguer F, Naitana S, Bekmukhambetov Y, Macchiarelli G. In vitro maturation is slowed in prepubertal lamb oocytes: ultrastructural evidences. Reprod Biol Endocrinol. 2014;12:115.

5. Macchiarelli G, Nottola SA. "The fine structure of human oocyte in reproductive health". P – International Scientific and Practical Conference: Innovative Technologies in Children's and Reproductive Health, West Kazakhstan Marat Ospanov State Medical University, Aktobe City, Kazakhstan, 9 September 2016. Medical Journal of West Kazakhstan, vol. 51 (3): 109-110, 2016 (ISSN: 1814-5620).

6. Palmerini MG, Stefania Annarita Nottola, Gulmira Zhurabekova, Aru Balmagambetova, Manuel Belli, Selenia Miglietta, Maria Carmela Maiese, Serena Bianchi, Guido Macchiarelli. Culture of granulosa cells as an in vitro model of reproductive toxicity. An ultrastructural and bio-molecular study. 25th International Symposia on Mor-

phological Science (ISMS), July 27-30, 2017, Xi'an, China. Abstracts - 25th International Symposia on Morphological Science (ISMS) 2017. Annals of Anatomy (2017), Volume 212, Supplement: 6-334.

7. Palmerini MG, Zhurabekova G, Balmagambetova A, Miglietta S, Belli M, Bianchi S, Cecconi S, Nottola SA, Macchiarelli G. Effects of environmental pollutants on cultured mouse oocytes and granulosa cells. XXIV ISMS, September 2-6, 2015. Istanbul, Turkey. ANATOMY (International Journal of Experimental and Clinical Anatomy) Volume 9, Supplement 2, September 2015.

8. Balmagambetova A, Palmerini MG, Macchiarelli G, Nottola SA, Zhurabekova G. Morphological changes of the granulosa cells of mice under the of hexachlorocyclohexane (Lindane) influence. XXIV ISMS, September 2-6, 2015. Istanbul, Turkey. ANATOMY (International Journal of Experimental and Clinical Anatomy) Volume 9, Supplement 2, September 2015.

9. Palmerini MG, Nottola SA, Miglietta S, Belli M, Bianchi S, Maiese MC, Zhurabekova G, Balmagambetova A, Macchiarelli G. Ultrastructure of mouse granulosa cells exposed in vitro to the fungicide Mancozeb. 70° Congresso Nazionale Società Italiana Anatomia e Istologia (SIAI). Rome, September 15-17, 2016.

10. Palmerini MG, Zhurabekova G, Balmagambetova A, Miglietta S, Maiese MC, Bianchi S, Cecconi S, Nottola SA, Macchiarelli G. Effects of the pesticide Lindane on granulosa cell ultrastructure. 69° Congresso Nazionale Società Italiana Anatomia e Istologia (SIAI). Ferrara (Italy), September 17-19, 2015.

УДК 616.379-008.64:614.2(410.142.11)
МРНТИ 76.29.37

KETAN RUPARELIA

“DE MONTFORT UNIVERSITY (DMU)- SQUARE MILE DIABETES HEALTH AWARENESS PROJECT”

De Montfort University (DMU), Leicester, UK

There is a global increase in diabetes and here in the UK, it is one the biggest health challenge facing the NHS. Figures published by International Diabetes Federation show there are currently 382 million people worldwide diagnosed with diabetes and this is predicted to rise to 592 million by 2035. The diabetes capital of the world is currently China, then India, followed by USA. In the UK there are 3.2 million people living with diabetes, and around 850,000 have it but don't know it, according to Diabetes UK, and if current trends continue, an estimated 5 million people will have diabetes by 2025. On individual basis every 5 minutes someone, somewhere in the UK will learn they have diabetes. To help relieve an estimated cost of £14 billion a year of diabetes to the NHS by working closely

with Diabetes UK, a health focussed award-winning community engagement program DMU-Square Mile, a diabetes health awareness project linked with Complementary Alternative Medicine (CAM) study was proposed. This student volunteering project finds out how people manage their diabetes in the Square Mile and which complements our role as Diabetes UK trained Community Champions. This student led project also raise awareness of the risk factors of Type 2 diabetes and provide people with information, including making them aware of health services in Leicestershire, to help prevent them from developing the condition. It is so important that people are provided with information so they can make informed choices about how they live their lives. This award winning sustainable model

was showcased successfully at European Research Street Science event in L'Aquila, Italy in November 2017. In It-

aly, there are about 3 million people, who are not well-defined with diabetes condition.

УДК 378.661(450)

МРНТИ 14.35.07, 76.75.91

STEFANIA A. NOTTOLA¹, GULMIRA ZHURABEKOVA²

THE INTERNATIONAL MEDICAL SCHOOLS IN ITALY: FACTS AND PERSPECTIVES

¹Department of Anatomy, Histology, Forensic Medicine and Orthopaedics, Sapienza University, Rome, Italy

²Department of Normal and Topographical Anatomy, West-Kazakhstan Marat Ospanov State Medical University, Aktobe, Kazakhstan

In the era of globalization, as also happened in numerous other Countries, we could not miss the challenge to improve in Italy the international identity of our Universities and to prepare both Italian and Foreign students to practice Medicine in Europe and beyond, as well. Since 2009, Italian Universities have been offering English-language MD programs. The first was in Pavia, followed by Milan (three Universities), three Universities in Rome, two Universities in Naples, and Bari. Very recently, Turin and Bologna joined the above mentioned Universities with their English-language based medical courses and Florence is close to open its university gates to international students. These English-language medical schools are among the most internationally diverse, academically rigorous, and inexpensive in the world, and provide excellent preparation for residency, research, and clinical work. The International Medical School (IMS) in Italy is a planned access course. To be enrolled IMS builds on a strong foundation in the basic sciences at the premedical level, whose possession is checked via the admission test (International Medical Admissions Test, IMAT). IMAT is a 100 minute subject-specific admission test, designed by Cambridge Assessment, for applicants to medical courses. The Admission Testing Service works in conjunction with the Italian Ministry of Higher Education and Research (MIUR) to deliver the test. The English-language medical course program, analogously to what occurs for Italian courses, in Italy lasts for 6 years where a sum of 360 cred-

its (CFUs or ECTS) (for a total of 5500 hours) must be reached in order to graduate. The 360 credits are divided into about 36 exams and a number of elective activities and clinical practice, over the 6-year course. During the course are considered mandatory several internships, clinical activities in the form of tutorials, where practical activities are conducted under the supervision of a tutor. One academic year is divided into 2 semesters, each of which has an average duration of 12 weeks. Lectures are carried out 3-4 days per week and are compulsory (a minimum attendance of 67% is requested to the student to be admitted to the exam). Data on each Italian University offering an English-language medical course will be presented in this report, with particular regard to the International Medical School of *Sapienza* University, Rome. Different aspects related to specific teaching programs but also to students' opinions (there are a lot of interesting, updated and very well networked blogs at regard), students' interactions with patients and personnel in the Hospitals, foreign student's life in Italian cities, and future perspectives as well, will be also faced.

A final account will be given on a short but intense and profitable experience as visiting professor in teaching Anatomy in the English course of General Medicine of the West-Kazakhstan Marat Ospanov State Medical University, Aktobe, Kazakhstan, with the continuative and kind collaboration and support of Prof. Zhurabekova.

УДК 378.661(438.22)

МРНТИ 14.35.07

M. URAZAYEV, ZH. URAZAYEVA

“IMPRESSIONS UPON THE TRAINING IN THE POZNAN UNIVERSITY OF MEDICAL SCIENCES: THE ADVANTAGES AND OPPORTUNITIES PROVIDED BY THE ACADEMIC MOBILITY”

The Astana Medical University, Astana, Kazakhstan

The Bologna Process, launched with the Bologna Declaration, of 19 June 1999, is one of the main voluntary processes at European level, as it is nowadays implemented in 48 states, which define the European Higher Education Area (EHEA).

The European Higher Education Area (EHEA) is the result of the political will of 48 countries which, step by step during the last eighteen years, built an area using common tools. These 48 countries implement reforms on higher education on the basis of common key values – such as

freedom of expression, autonomy for institutions, independent students unions, academic freedom, free movement of students and staff. Through this process, countries, institutions and stakeholders of the European area continuously adapt their higher education systems making them more compatible and strengthening their quality assurance mechanisms. For all these countries, the main goal is to increase staff and students' mobility and to facilitate employability. The last meeting of Ministers on Education within the Bologna process took place in Yerevan on 14-15 May 2015.

In March 2010, Kazakhstan officially joined the Bologna Declaration and became the 47th member of the European Higher Education Area (EHEA) and the first Central Asian state recognized as a full member of the European educational space. After joining the Bologna process, serious changes took place in the system of higher education in Kazakhstan: more than 60 Kazakhstan universities signed the Great Charter of Universities, which currently united up to 650 universities of the world, and designed to bring the education closer to European standards. In 118 domestic universities, undergraduate students are being trained by Master's program, and in 16 – doctoral's PhD training under the supervising of foreign scientists is held.

The present report is aimed to enlight in a short essay the educational process in Poznan University of Medical Sciences with an emphasis on benefits and potential of academic mobility which provides similar opportunities in clinical training to the students from any countries.

Consequently, the objectives are the following:

1) a brief description of the training program in the PUMS;

2) a sketchy comparative analysis of the two systems of medical education: in Kazakhstan and in Poland.

Method: a retrospective look at the training in PUMS through the eyes of students.

Results: from the students' point of view, the two things inherent to the PUMS are worth to be implemented in our universities:

1. Integrity of the educational process in teaching medicine: students have got an opportunity to study all steps of up-to-date medical aid to different strata of patients, including rehabilitation process, palliative care (hospices) and etc;

2. Strict division of official responsibilities at the faculty members – there are teachers responsible for the research work, didactic issues, clinical aspects and etc. Such a functioning allows contribute maximally to a quality of educational process.

Thus, the advantages for the graduates of the academic mobility's program are as follows:

1. Serious chances to achieve success in the chosen specialty in students who passed the academic mobility's program;

2. Potential improvement of the employment for graduates;

3. Getting benefits in the field of education by those universities which actively participate in the academic mobility's programs.

Conclusion: Academic mobility automatically and often on the subconscious level promotes the certain qualities in students: the ability to choose ways of interacting with the outside world; the ability to think in comparative terms; ability to intercultural communication; the ability to change self-perception; the ability to view your own country in a cross-cultural context; knowledge of other cultures that have been studied from within.

Learning medicine in PUMS give great opportunities to students from our country to reach all the aforementioned benefits. Contacts between our universities should be broadened.

T.S. ABAYEVA¹, G.A. ZHURABEKOVA², U.A. ZHOMARTOV¹, A.D. BALMAGAMBETOVA²

THE EFFECT AND PERSPECTIVES FOR INTRODUCING ONLINE CONTENT ON THE DISCIPLINE OF HUMAN ANATOMY

¹KSMA named after I.K. Akhunbaev, Kyrgyzstan

²West Kazakhstan Marat Ospanov State Medical University, Aktobe, Kazakhstan

The paper assesses the effectiveness of applying modern educational technologies for independent work of students at the Department of Human Anatomy of the WKSMU named after Marat Ospanov (Kazakhstan) and the KSMA named after I.K. Akhunbaev (Kyrgyzstan) with training in English for non-English speaking students.

Features of Online training of human anatomy are presented. Comparison was implemented according to students from 3 groups from Bishkek and 3 groups from Aktobe by comparing the average score for the discipline. Which showed improvement in the quality of the groups where was used the online training.

As a result was proven the effectiveness of applying modern educational technologies for independent work of students using online learning.

Keywords: human anatomy, modern educational technology, independent work of students, online training.

Relevance: It the end of the 20th century and at the beginning of the 21st century. Educational paradigm began to change in various professional 21 st century fields. Visual remote and interactive learning tools entered the classrooms. Started to be developed the latest theories of mastering, processing and storing information, techniques and features of improving practical skills, methods of teaching. For the first time in a mass order, simulators of various designs and a study of the effectiveness of methodological opinions [3,4] were used.

Anatomy is the most fundamental of all medical sciences. It provides knowledge of the basic concepts and terms used in all descriptions and in discussing everything related to the human body [4].

Discussion about whether English influences the perception of reality has been discussed since a time. The most concentrated expression she received in the so-called hypothesis of Sapir - Whorf hypothesis, according to which the structure of language determines the structure of thinking and the way of knowing the outside world. Today, language is increasingly seen as a kind of cultural code of the nation [2,4].

The rapid development of the information technology apparatus in recent decades has brought about fundamental changes in various areas of human activity. Almost instant information exchange, search of literary sources, processing of large data sets of various modalities and various methods of their visualization, computer modeling of processes taking place in various systems became readily available. All this has a huge impact on the pedagogical process, on the one hand, significantly expanding its capabilities, and on the other - introducing radical, sometimes negative changes in the traditionally developed methods of presenting the educational material [1,4].

Nevertheless, now teachers of higher education are faced with the task of radically transforming the educational process in order to achieve a modern level of teaching. The tasks of activating cognitive activity of students, namely stimulation of their independent cognitive activity

[1, 2] are put on the foreground.

It should be emphasized that we can only talk about additional means that make it possible to increase the visibility of presenting topics that are difficult to understand and to expand the opportunities for disclosing the creative potential of students, which makes it easier to assimilate the material and thus improve the quality of instruction [2,4].

Materials and methods of research: Problems of the methodology of teaching morphological disciplines as fundamental in medical training in the specialty of “doctor” and, in particular, human anatomy, have been of interest to methodologists of this specialty since a long time ago. Modern pedagogy proceeds from the premise that a student at a higher school should not be only an object of learning, passively perceiving the information of the teacher, but also called upon to be an active subject of it, independently owning knowledge and solving situational tasks. Achievement of these tasks can be facilitated by teaching anatomy in English for non-native speakers.

This work summarizes the unique experience of the Department of Human Anatomy of the WKSMU named after Marat Ospanov (Kazakhstan) and the KSMA named after I.Kh. Akhunbaev (Kyrgyzstan). A statistical comparison is made of the results of mastering by students of the material “human anatomy” online learning, which was prepared by students for the guidance of teachers of anatomy of WKSMU and KSMA.

Six groups of students participated from Kazakhstan and Kyrgyzstan. At the initial stage, students prepared a bone-ligament apparatus for online learning.

RESULTS AND DISCUSSION: In 3 groups of students who completed their studies at the Department of Anatomy of the WKSMU and KSMA, traditional educational technologies were used in the pedagogical work, including usual practical exercises and lectures, the number of which was regulated by calendar-thematic plans.

During the training in the remaining 3 groups was used an online training course, prepared by the students

Table №1. The results of traditional and online training.

№	Traditional training of the bone system	Traditional training of the join system	Traditional training general results	Online Training bone system.	Online Training join system	Online Training general results
KAZAKHSTAN						
1	70± 80	71± 82	71± 81	76± 98	76± 98	76± 98
2	68± 83	69± 78	69± 81	68± 78	76± 92	72± 85
3	66± 82	62± 82	64± 82	68± 99	74± 92	71± 96
KYRGYZSTAN						
1	68± 80	66± 78	67± 79	76± 96	78± 96	77± 96
2	72± 82	68± 82	70± 82	70± 80	74± 92	72± 86
3	64± 80	70± 82	67± 81	68± 98	75± 97	72± 98

themselves.

The overall score for the discipline was formed as the sum of points received by students for the bone-joints apparatus. When assessing students' knowledge, a 100-point scale was used: 0-59; 60-75; 76-85; 86- 100..

The first three groups (Kazakhstan and Kyrgyzstan) used traditional educational technologies, and the remaining 3 groups (Kazakhstan and Kyrgyzstan) used online training. The results of the first 3 groups: in traditional education, 68 ± 81 points are on average, and in the second 3 groups on online learning, the results are: 73 ± 93 points on average (see Table No. 1).

Thus, students who used online training, prepared under the guidance of anatomy teachers WKSMU (Kazakhstan)

and KSMA (Kyrgyzstan), obtained very good results.

Bibliography:

1. Vladimirsky A.V. Telemedicine in the system of organization and management of public health services. Donetsk: Knowledge 2012;468.

2. Litvinova V.V., Bochkareva V.I. Modern Pedagogical Technologies in Teaching Human Anatomy and Physiology in the Training of Nursing Specialists. International Journal of Experimental Education 2014;10:170-173.

3. Kubyshkin V.V. Stimulation training on minimally invasive surgery. Rosomed 2017;210.

4. Malov A.Ye., Kiryakulov G.S., Vasiliev V.A., et al. Bologna process in the system of higher medical education of Ukraine: the problems and ways of solution. Ukrainian morphologic almanah 2013;16(1):147-149.

ТҮЙІН

Т.С. АБАЕВА¹, Г.А. ЖУРАБЕКОВА²,
У.А. ЖОМАРТОВ¹, А.Д. БАЛМАГАМБЕТОВА²

АДАМ АНАТОМИЯСЫ ПӘНІНЕ ОНЛАЙН МАЗМҰНЫН ЕНГІЗУДІҢ ӘСЕРІ МЕН ПЕРСПЕКТИВАЛАРЫ

¹Ахунбаев атындағы ҚММА, Бішкек, Қырғызстан

²Марат Оспанов атындағы Батыс Қазақстан
мемлекеттік медицина университеті,
Ақтөбе, Қазақстан

Мақалада ағылшынша сөйлемейтін студенттерді ағылшын тілінде оқытатын Марат Оспанов атындағы БҚММУ (Қазақстан) адам анатомиясы кафедрасының және И.К. Ахунбаев атындағы КСМА-да (Қырғызстан) студенттердің өз бетінше жұмыстары үшін заманауи білім беру технологияларын қолданудың тиімділігін бағалау көрсетілген.

Адам анатомиясын онлайн-оқытудың ерекшеліктері ұсынылған. Салыстыру пән бойынша орташа баллды салыстыра отырып, Бішкектен 3 топ және Ақтөбеден 3 топ студенттерімен сәйкес жүргізілді. Бұл онлайн-оқыту қолданылған топтардың сапасының артқанын көрсетті.

Нәтижесінде онлайн жүйесінде білім алған

РЕЗЮМЕ

Т.С. АБАЕВА¹, Г.А. ЖУРАБЕКОВА²,
У.А. ЖОМАРТОВ¹, А.Д. БАЛМАГАМБЕТОВА²

ВЛИЯНИЕ И ПЕРСПЕКТИВЫ ВВЕДЕНИЯ ОНЛАЙН СОДЕРЖАНИЯ В ДИСЦИПЛИНУ АНАТОМИЯ ЧЕЛОВЕКА

¹КГМА имени И.К. Ахунбаева, Бишкек, Киргизстан

²Западно-Казахстанский государственный
медицинский университет имени Марата Оспанова,
Ақтөбе, Қазақстан

В статье дана оценка эффективности применения современных образовательных технологий для самостоятельной работы студентов на кафедре анатомии человека ЗКГМУ имени Марата Оспанова (Казахстан) и КСМА им. И.К. Ахунбаева (Кыргызстан) с обучением на английском языке для студентов, не говорящих по-английски.

Представлены особенности онлайн-обучения анатомии человека. Сравнение было выполнено в соответствии со студентами из 3-х групп из Бишкека и 3 групп из Актөбе, сравнивая средний балл по дисциплине. Это показало улучшение качества групп, в которых использовалось онлайн-обучение.

студенттердің өзіндік жұмыстарына заманауи білім беру жүйесін қолданудың тиімділігі дәлелденді.

Негізгі сөздер: адам анатомиясы, заманауи білім беру технологиялары, студенттердің өзіндік жұмысы, онлайн-оқыту.

В результате была доказана эффективность применения современных образовательных технологий для самостоятельной работы студентов с использованием онлайн-обучения.

Ключевые слова: анатомия человека, современные образовательные технологии, самостоятельная работа студентов, онлайн-обучение.

УДК 378.147:378.046.4:617

МРНТИ 14.35.07

B.M. MUKHAMEDGALIYEVA, R.YE. NURGALIYEVA, U.G. KARSAKBAYEV,
YE.M. IZTLEUOV, A.F. KONONENKO, A.A. YELEMESOV

USE OF TEAM-BASED LEARNING AS A METHOD OF TRAINING INTERNS-SURGEONS

West Kazakhstan Marat Ospanov State Medical University, Aktobe, Kazakhstan

The introduction of new educational technologies is a requirement of the present time. The innovative methods of TBL allows better mastering of the material, helps each learner to feel active, responsible and independent in making a decision. The technology provides the integration of two disciplines using situational tasks.

Keywords: innovative technologies, team building, off-site training, communicative competence, feedback.

Relevance: Most of the new educational formats are based on the principles of active learning in cooperation, interaction of students within the training teams. One of such innovative pedagogical technology is the team based method or TBL (Team Based Learning). Technologies of group response to the test and group work to solve the problem contribute to the group mastering of the material, develop learning skills with understanding, allow to apply knowledge in solving specific problems. The value of the method is in the development of teamwork skills, discussion, and the validity of the appeal. The procedure for issuing a group assessment with the definition of the contribution of each member of the team by the students themselves, stimulates activity, raises the responsibility of interns for training [Artiukhina AI, Chumakov VI]

Objective: To assess the level of academic achievement of the 7th year interns studying in the specialty “General Medicine”, during the practical lessons using the method of TBL-Team-Based Learning.

Materials and methods of research: Students of the 7th year study of the specialty “General Medicine” who were trained at the Department of Surgical Diseases No. 2.

For this purpose, specially developed and approved clinical cases were used with the analysis of patients’ problems, followed by discussion of diagnostic steps to substantiate the clinical diagnosis. The teacher is an expert, unlike the traditional method of teaching. The teacher is assigned the role of an expert on the problem under discussion, as well as the role of the consultant in the performance of the group task.

Results of the study. At the beginning of the lesson 7th course interns were tested for knowledge of this material, through a test questionnaire of the so-called “assessment test” for individual readiness. The results of testing were recorded in an electronic journal individually for each intern.

ment test” for individual readiness. The results of testing were recorded in an electronic journal individually for each intern.

After the individual testing, a team test was conducted, the so-called “group test”. An evaluation test of group preparedness was aimed at discussing the same issues with the adoption of a general group decision. This is a very important moment for the development of group responsibility and teamwork skills. The results of these two tests were summed up, both in individual relations and in group ones, both of which reflected the level of preparedness of the students.

The results of “group test” were recorded in the electronic journal, one result for all team members. The time for holding the “assessment test” and “group test” was worked out at the discretion of the department, depended on the number of test assignments. The recommended number of tests is 10. Test tasks corresponded to the topic of the lesson, and as much as possible covered the volume of the topic studied. Questions for testing were drawn up so that all students were involved in the discussion. After the independent preparation of students, the analysis of the clinical case continued. Creation and management of students’ activities on the independent solution of clinical problems.

At the Department of Surgical Diseases No. 2, the method of team - based instruction is widely used in practical classes for interns of 6-7 years of study. The introduction report is made. TBL promotes the active attraction of students to the process of meaningful, motivated, conscious learning. Independent search for solutions develops a sense of responsibility, interest in the learning process.

Thus, in the team - based method (TBL), the role

of the instructor is to encourage active discussion of the problem, to ensure the complementary work of students, to ensure the possibility of obtaining information correspondences, and supporting the “channel” of discussion.

The results were put on the ball-rating system.

The maximum digital equivalent is 4.0 (A).

At the end of the lesson, evaluation sheets and feedback sheets were distributed, where students gave a high appraisal of this lesson, expressed their opinion about the occupation and expressed a desire to have more such classes, as the use of the clinical situation makes it possible to feel the importance and responsibility of the chosen specialty.

Conclusions. Thus, the team- based method, combin-

ing the advantages of individual and collective learning, allows not only to realize the concept of guided self-study, but also to achieve a high level of clinical competence.

Literature:

1. Teleuov M.K. Dosmagambetova RS “Experience in the implementation of integrated learning, challenges and prospects” Karaganda 2011;3-16.
2. Artyukhina A.I., Chumakov V.I. Interactive methods of teaching in a medical college: Textbook. Volgograd 2011;
3. Omarova K.P., Kim S.V., Zharmakhanova G.M. Command-oriented method of instruction (TBL-Team-Based Learning). Aktobe 2011;

ТҮЙІН

Б.М. МУХАМЕДГАЛИЕВА, Р.Е. НУРГАЛИЕВА,
У.Г. КАРСАКБАЕВ, Е.М. ИЗТЛЕУОВ,
А.Ф. КОНОНЕНКО, А.А. ЕЛЕМЕСОВ

ИНТЕРН-ХИРУРГТЕРДІ ДАЙЫНДАУДА КОМАНДАЛЫҚ-БАҒДАРЛАНҒАН ОҚЫТУДЫ ӘДІС РЕТІНДЕ ҚОЛДАНУ

Марат Оспанов атындағы Батыс Қазақстан
мемлекеттік медицина университеті,
Ақтөбе, Қазақстан

Мақалада командалық-бағдарланған әдіс жеке және ұжымдық оқытудың артықшылықтарын біріктіре отырып, бізді өздігінен оқуға бағытталған тұжырымдамасын ғана емес, сонымен қатар клиникалық құзыреттіліктің жоғарғы деңгейіне жетуге мүмкіндік беретіндігі жөнінде талданды.

Негізгі сөздер: инновациялық технология, команда құру, аудиториядан тыс дайындық, коммуникативті құзіреттілік, кері байланыс.

РЕЗЮМЕ

Б.М. МУХАМЕДГАЛИЕВА, Р.Е. НУРГАЛИЕВА,
У.Г. КАРСАКБАЕВ, Е.М. ИЗТЛЕУОВ,
А.Ф. КОНОНЕНКО, А.А. ЕЛЕМЕСОВ

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ КОМАНДНО-ОРИЕНТИРОВАННОГО ОБУЧЕНИЯ КАК МЕТОДА В ПОДГОТОВКЕ ИНТЕРНОВ-ХИРУРГОВ

Западно-Казахстанский государственный
медицинский университет имени Марата Оспанова,
Ақтөбе, Казахстан

Командно-ориентированный метод, объединяя преимущества индивидуального и коллективного обучения, позволяет не только реализовать концепцию направляемого самообучения, но и достичь высокого уровня клинической компетентности.

Ключевые слова: инновационные технологии, формирование команды, внеаудиторная подготовка, коммуникативная компетенция, обратная связь.

УДК 616-053.2:378.147

МРНТИ 14.35, 76.29.47

Қ.Б. АБДРАХМАНОВ, Ж.Б. ДОСИМОВ, М.А. МАМЫРБАЕВА, Ж.Х. ИСАНГУЖИНА

МЕДИЦИНАЛЫҚ УНИВЕРСИТЕТТЕРДЕ ПЕДИАТРИЯНЫ ОҚЫТУДАҒЫ КОММУНИКАТИВТІ ДАҒДЫЛАР

Марат Оспанов атындағы Батыс Қазақстан мемлекеттік медицина университеті, Ақтөбе, Қазақстан

Қазіргі кезде медициналық университеттерде студенттерді оқыту мен тәрбие жұмысын жүргізу барысында болашақ педиатрларды дайындаудағы медициналық білім берудің басты ажыратылмайтын бөлігі – коммуникативті дағдыларға көп көңіл бөлінеді. Мақалада болашақ дәрігер педиатрдың науқас балалармен, олардың ата-аналарымен, туыскандарымен және жұмысындағы әріптестерімен қарым-қатынастарының негізгі ұстанымдары мен жолдары берілген. Студенттердің клиникалық ой-өрісін жан-жақты дамыту мақсатында нақты жағдайлардың мысалында, әбден толық коммуникативті дағдыларды меңгерудің және пайдаланудың сатылары жазылған.

Негізгі сөздер: коммуникативті дағдыларды оқыту, балалар, педиатрия.

Медицина университетінде студенттерге білім беру және тәрбие жұмысын жүргізу барысында дәрігерлік жалпы этика мәселелерінің құрамдас бөлігі болып саналатын коммуникативті дағдыларға көп көңіл бөлінеді [1,2,3]. Университетте оқып, дәрігерлік диплом алғанға дейін студент коммуникативті дағдылардың негізгі ұстанымдары – науқаспен, олардың туысқандарымен, мамандығы бойынша әріптестерімен қарым-қатынастың ережелерін ұқыпты және жан-жақты меңгеруі керек. Дәрігердің мінез-құлқы, жүріс-тұрысы, көңіл-күйі және сөйлеген сөздері, науқастар мен жан-жағындағы адамдардың оған деген белгілі бір пікірдің және көзқарастың қалыптасуына, сондай-ақ науқастағы аурудың өтуіне және онық ақырына өзіндік ықпал етеді. Осы аталған ұстанымдарды қалыптастыру педиатрияда өте маңызды болып есептеледі, өйткені педиатр отбасындағы өте қымбатты мүше – балаларды емдейді. Балалардың ата-анасының және туысқандарының сеніміне кіріп, жақсы деңгейде қарым-қатынасты қалыптастыру – өте күрделі іс, соған қарамастан өте қажетті әрекет [4,5,6].

Педиатр өзінің жұмысының барысында көптеген түрткілерге тәуелді, атап айтқанда науқас баланың тегіне, организмнің конституциясын, отбасындағы қалыптасқан әдет-ғұрыпқа байланысты туындайтын бала организмінің жекелеген ерекшеліктерімен кездесуге тура келеді. Осындай ерекшеліктерді бағалау және сол ерекшеліктердің аурудың өту барысымен байланысын анықтау, дәрігердің ойлау қабілетінің жоғары болуын талап етеді. Сондықтан университет қабырғасында өзінің кәсіби мамандығын меңгеру барысында студенттен дәрігерлік ойлау қабілетті дамытып, шыңдауды талап ету – заңды құбылыс.

Жалпыға белгілі дәрігер мамандығы – өте ізгілікті, сонымен қатар нағыз жауапты мамандық, өйткені тек дәрігерге ғана науқастың және дені сау адамның жеке өміріне араласуға кәсіби тұрғыдан құқық берілген. Осыған байланысты дәрігердің негізгі міндеті – адамдарға сүйіспеншілікпен қарау. Сондықтан университеттің профессорлық-оқытушылар құрамы алғашқы жылдардан бастап студенттердің ынта-ықыласы мен бейімделгіштігіне жан-жақты көңіл аударуы керек, әсіресе студенттердің оқытушының бақылауымен өтетін практикалық сабақтарда, өзбетімен жұмысының барысында. Жоғарғы курстарда, әсіресе интернатураны өту барысында науқас балаларды курациялау кезінде оқытушы оларды мұқият қадағалау керек, сонымен қатар коммуникативті дағдыларға және тәжірибелік кәсіби дағдыларға дұрыс көңіл бөлмейтін интерндерді курацияға берілген науқастардың алғашқы диагнозын, саралау диагностикасын және емдеу ұстанымдары

бойынша талқылауға мейлінше белсенді араластырып тарту, басқаша айтқанда сол өзі курациялаған баланың тағдырына барынша көңіл аударуын қамтамасыз ету.

Студенттерге осылармен бірге болашақ дәрігерлік кәсіби мамандығына деген сүйіспеншілікті дамыту керек. Осы тұрғыдан кәсіби педиатр мамандығына деген сүйіспеншілікті дарыту, әсіресе «Жалпы медицина» факультетінің 1-5 курс студенттерімен, университеттің педиатриялық кафедралары оқытушы-профессорлар құрамының оқу үдерісінен тыс кезеңдерде түрлі формадағы (дөңгелек үстелдер, жатаханалардағы кафедра сағаттары, педиатрия мамандығының ардагерлерімен және профессорлармен кездесу және т.б.) тәрбие жұмысын жүргізу өте маңызды және нәтижелі болып келеді. Осы бағытта кәсіби педиатр мамандығына деген сүйіспеншілікті арттырудың нәтижелі жолдарының бірі университетте жолға қойылып, көп жылдардан бері қалыптасқан эдвайзерлік қызметте. Осы қызметтің кәсіби мамандықты таңдауда атқаратын рөлі өте зор. Өзінің мамандығына деген сүйіспеншілікті, қандай да бір шығармашылық талпынысты қажет ететін шарт деп қарастыру керек, өйткені дәрігер болу үнемі кәсіби дағдыларды және білімді жетілдіруді талап етеді. Сонымен бірге сол мамандықты шынайы құрметтемесе, кәсіби мамандыққа деген нағыз сүйіспеншілік туындамайды.

Студенттерді педиатриялық кафедраларда оқыту барысында дәрігер мамандығына деген сүйіспеншілікке және оны құрметтеуге тәрбиелеу басқа кафедралармен салыстырғанда өте нәтижелі болады, себебі онда олар науқас балалармен кездеседі, оларды емдеу барысында жазылып айыққанын көреді, осындай жағымды құбылыс оларға мамандықты құрметтеуге деген шынайы сезім туғызатындығы сөзсіз. Студенттердің тәрбиесі туралы сөз қозғалғанда, олардың өзінің мамандығына деген сүйіспеншілік пен оны құрметтеу туралы үнемі айтуға тура келеді, өйткені университетке қабылданған студенттердің барлығы бірдей жүрек қалауымен немесе мамандыққа деген құштарлықпен түспейді. Сондықтан дәрігерлік мамандыққа жүрек қалауымен және құштарлықпен түспеген студенттермен профессор-оқытушылар құрамы, олардың университетті бітіру қарсаңында сол сезімдердің оянып қалыптасуын қадағалау керек. Егер жас дәрігер өмірге алғашқы қадамын кәсібіне деген құштарлықсыз жасаса, ол әлеуметтік тұрғыдан жұпыны тұлға, бақытсыз болады, университет оқытушылар ұжымының жіберген кемшілігі болып саналады және болашақта науқас балаларға қауіп-қатер төнуі мүмкін.

Осы тұрғыдан адам нашар ұста (ол тұрғызған үй сапасыз), нашар журналист (ол жазған мақалалар жұртшылықтың көңілінен шықпауы), нашар

экономист (ол дұрыс қаражатты үнемдей алмайтын) болуы мүмкін, ал дәрігердің нашар, білімсіз дәрігер болуы – ол қылмыс, яғни оның іс-әрекеті науқастарды мүгедектікке, тіпті өте ауыр, науқасты өлімге дейін соқтыратын асқынуларға алып келуі ықтимал.

Дәрігер мамандығын жақсы көру, науқастар тарапынан құрметке ие болу, белгілі бір шарттарды орындағанда ғана қол жеткізуге болады. Ол үшін үнемі дәрігер өзінің кәсіби шеберлігін жетілдіру мен білімін шырдауы қажет. Студенттің науқас төсегінде өзбетімен жұмыс жасаудың дағдыларына үйренуі, ғылыми әдебиетпен жұмыс жасауы оқытушылар тарапынан күнделікті қатаң қадағаланатын оқу жүйесінің белгілі бір ұстанымына айналуы керек. Аталғандармен бірге оқытушының өзі науқастармен қарым-қатынас жасауда коммуникативті дағдыларды, медицинаның инновациялық жаңа жетістіктерін және студенттерді оқытудағы заманауи инновациялық әдістерді (TBL, CBL, «стандартталған науқас» және т.б.) меңгерген үлгілі болуы міндетті.

Университеттің «Жалпы медицина» факультетінің «Педиатрия» бағыты бойынша интернатураны өту барысында балаларға деген махаббат, олармен сенімді қарым-қатынаста болу, науқас балаға кәдімгідей жанашырлықпен қарау – оларды нәтижелі емдеуге қол жеткізетін басты фактор болып саналады. Немқұрайлық дәрігер мамандығына, әсіресе педиатрға жат құбылыс. Науқас баланы тез жазып, емдеу барысында, балаға жағымсыз, ауыртатын емдік тағайындаулар, процедуралар дәрігер тарапынан қатыгездік деп қабылданбауы керек, керісінше баланы тез айығуына бағытталған қажеттілік деп тану қажет.

Науқас баланың және оның ата-аналарының емдеуші дәрігерге сенімінің болуы – оның жұмысының табысты болуының бірден-бір кепілі. Ал сондай сенімге ие болу өте қиын міндет, оны қалыптастыру үшін университет қабырғасында оқудың алғашқы күндерінен бастап, студенттерді осындай жұмыстардың негізгі қағидаларына баулып тәрбиелеу керек. Науқасқа деген мейлінше жоғарғы деңгейде көңіл аудару, оған тұлға ретінде қарау, ата-аналарымен, туысқандарымен достық қарым-қатынаста, ілтипаттылықпен сөйлесу, дәрігерге деген сенімді арттыра түседі. Науқас балаға әсіресе 4-5 жастан асқандарға адами тұрғыдан дұрыс көңіл аудармау және сыйластықпен қарамау дәрігерге деген сенімді жоғалтуға себепкер болады.

Осындай жағдайларды студенттер ескеруі керек, өйткені интернатурада негізгі клиникалық пәндерді өткенде (курациялауда), олар науқас балалармен және олардың ата-аналарымен үнемі қарым-қатынаста болады. Бұндай қарым-қатынаста науқас балаға өтірік айтылмауы керек, өкінішке орай медицина қызметкерлері баланы жұбату немесе алаңдату үшін (мысалы, «қазір анаң барамыз деп, егу бөлмесіне

алып келу» сияқты) өтірік айтып, кейін баланың психологиялық тұрғыдан күйзеліске ұшырауына себепкер болады. Осыдан кейін, әрине балада медицина мекемесінің қызметкерлеріне және ересектерге сенімсіздік пайда болады және баланың адамдармен қарым-қатынасында, мінез-құлқында, сөйлеген сөзінде шынайылық болмауы ықтимал.

Студент, науқас баланы курациялағанда дәрігерлік құпияның ұстанымдарын сақтауға міндетті, өйткені кейбір науқас балалар өте күмәнданғыш, өзінің ауырғанына қайғырады. Сондықтан рухани күйзеліске ұшырап, аруы одан сайын күшейе түсуі ықтимал. Осыларды ескере отырып оқытушы науқастарды клиникалық талқылау барысында оның ауру туралы ескертулерге және оны болжамын анықтағанда мейлінше мұқият болу керек.

Оқытушының келбеті, оқытатын пәнін білу деңгейі, сабақ кезіндегі белсенділігі тәрбие жұмысының маңыздылығына көп ықпал етеді. Оның ұқыптылығы мен киімінің тазалығы студенттерге үлгі болып, оларда да сондай қасиеттердің қалыптасуына себепкер болады. Ескеретін жәйт, оқытушы-дәрігердің сыртқы келбеті ерекше таң қалдыратындай, көңіл аударатындай болмауы керек.

Оқытушыдан күнделікті сабаққа жан-жақты, жақсы дайындық талап етіледі. Науқас баланы клиникалық талқылау кезінде оқытушы тарапынан, асығыстық, қызбалық, науқасқа деген немқұрайлық, студенттердің алдында оның нақты жағдайды дұрыс, терең білмейтіндігі қалыптасады.

Басқа мамандарды сияқты болашақ дәрігерді де, науқас төсегінің қасында, оқу бөлмесінде, түрлі лабораториялық кабинеттерде, яғни еңбек ету арқылы тәрбиелеу керек. Атақты физиолог Клод Бернар, медицинаның мақсаты – әрекет ету, күту емес, диагноз қоюда әр уақытта қателесудің қаупі өте жоғары, бірақ одан да қауіптісі, егер науқасты емдеусіз қалдырып, өміріне қатер туғызса деген еді. Сондықтан, студенттік кезден бастап күнделікті, табанды, ынталы оқу (еңбек) арқылы жоғарғы білікті дәрігер болуға болады.

Студенттерді тәрбиелеуде олардың оқытушылармен дәріс, тәжірибелік сабақтар, семинарларда, қоғамдық және әлеуметтік шаралар, өндірістік практика кезінде үнемі қарым-қатынаста болуының маңызы өте зор. Сондықтан университеттің оқытушы-профессорлар құрамы студенттерге мамандықты меңгертуде, ал студенттер тарапынан сол мамандықты меңгеруге берілген уақытты мейлінше тиімді пайдалану керек.

Студенттерді оқытуда – оған мамандық бойынша тәлім-тәрбие берумен қатар, сондай-ақ оны дәрігерге өте қажетті – байқағыштық, ұстамдылық және мейірімділік сияқты психологиялық қасиеттерге үйретудің маңызы зор.

Қазірге кезде заманауи педиатриялық клиникалардың көпсалалы диагностикалық аспаптармен жабдықталуы, мамандарды, оның ішінде педиатрлардың сол аспаптармен тексерудің нәтижелерін талқылай алатын маман болуы талап етіледі. Дейтұрғанмен, студент медициналық университеттің қабырғасында клиникалық пәндерді өту барысында, әсіресе жоғарғы курстарда басым көпшілігі науқастарды тексерудің клиникалық тәсілдерін меңгеруге және клиникалық ойлауға үйренеді. Өйткені қандай да бір нозологиялық түр, яғни ауру әр түрлі адамдарда, соның ішінде балаларда да өзіндік ерекшеліктерімен түрліше өтуі ықтимал, осындай ерекшеліктерді білу, оны ой елегінен өткізу, студенттерде дәрігерлерше ойлау қабілетін қалыптастыруға септігін тигізеді.

Науқас балаларға диагноз қоюда аспаптық және лабораториялық тексеру әдістері, аурудың этиологиясын, патогенезін және клиникалық көріністерін растай отырып біршама көмектеседі, бірақ диагностикалау үдерісінде соңғы сөзді әр уақытта клиникалық көрініске жүгініп клиницисттер айтуы керек. Осы қағидаларды ескере отырып педиатрия бойынша студенттерді клиникалық тұрғыдан дайындау, оларды негізгі аспаптық-лабораториялық әдістерді меңгеруге үйрету қатар жүру керек. Ескеретін жәйт, аспаптық-лабораториялық әдістерді қаншалықты мәліметі болғанымен, басымдық клиникалық әдістерге берілуі қажет.

Соныменен, медицина қаншалықта жаңа, инновациялық тексеру, зерттеу әдістері арқылы алынатын ақпарат көбейіп, күрделеніп дамыса да, дәрігер қызметі сапасының негізгі сипат белгілері болып, коммуникативті дағдылардың негізгі

ұстанымдарына жауап бере алатын – дәрігердің науқаспен, оның отбасының мүшелерімен және туысқандарымен, өзара, сондай-ақ басқа да медицина қызметкерлерімен қарым-қатынаста болу шеберлігі саналады. Сондықтан, университеттің оқытушы-профессорлар құрамы студенттерді университеттің табалдырығын аттаған сәттен бастап осындай шеберлікке оқытып-үйретуі керек.

Әдебиеттер тізімі:

1. Асимов М.А., Нурмагамбетов С.А., Игнатъева Ю.В. Коммуникативные навыки: учебное пособие. Алматы: Эверо 2009;262:
2. Молотов-Лучанский В.Б., Мацеевская Л.Л., Цаюкова Н.А. Коммуникативные навыки: учебное пособие. Алматы: Эверо 2014;135:
3. Векленко Г.В., Ким С.В., Власова Л.Н. Интеграция коммуникативных навыков в клинические дисциплины на примере пропедевтики внутренних болезней. Медицинский журнал Западного Казахстана 2017; 56(4):62-65.
4. Сыдығалиева З.М., Кенбейлов Ж.Н., Ескалиева К.А. Роль и значение коммуникативных навыков в профессиональной подготовке врачей общей практики. Медицинский журнал Западного Казахстана 2014; 43(3):95-96.
5. Хамзина Н.К., Дербисалина Г.А., Карсакбаева Л.Ж., Койков В.В. Компетенции преподавателя медицинских организаций образования науки. Материалы III общероссийской конференции с международным участием «Медицинское образование 2012», Москва 2012;305-307.
6. Яровинский М.Я. «Медицинская этика» (биоэтика). Лекции по курсу. Москва 2001;203:

РЕЗЮМЕ

К.Б. АБДРАХМАНОВ, Ж.Б. ДОСИМОВ,
М.А. МАМЫРБАЕВА, Ж.Х. ИСАНГУЖИНА

КОММУНИКАТИВНЫЕ НАВЫКИ В ПРЕПОДАВАНИИ ПЕДИАТРИИ В МЕДИЦИНСКИХ УНИВЕРСИТЕТАХ

Западно-Казахстанский государственный
медицинский университет имени Марата Оспанова,
Актобе, Казахстан

В процессе обучения и воспитания студентов на современном этапе в медицинских университетах большое внимание уделяется коммуникативным навыкам – одной из составных частей медицинского образования в подготовке будущих педиатров. В статье приведены основные принципы и пути взаимоотношений будущего врача-педиатра с

SUMMARY

K.B. ABDRAKHMANOV, Zh.B. DOSIMOV,
M.A. MAMYRBAYEVA, Zh.Kh. ISANGUZHINA

COMMUNICATIVE SKILLS IN TEACHING PEDIATRICS IN THE MEDICAL UNIVERSITRY

West Kazakhstan Marat Ospanov
State Medical University,
Aktobe, Kazakhstan

In the process of teaching and educating students at the current stage, a great deal of attention is paid to the communication skills in medical universities. The article describes the main principles and ways of the future pediatrician's relationship with sick children, their relatives and colleagues. In specific situations, the main stages of acquiring and using communication skills for the

коллегами по работе, с больными детьми и их родственниками и. На конкретных ситуациях детально изложены основные этапы приобретения и использования коммуникативных навыков для всестороннего развития клинического мышления у студентов.

Ключевые слова: коммуникативные навыки, преподавание, дети, педиатрия.

УДК 378.147:001.895

МРНТИ 14.35.07

Ж.А. АЙБАСОВА, А.Т. КАЛДЫБАЕВА, Р.Е. НУРГАЛИЕВА, М.Ж. АЛЬМАХАНОВА,
Ф.К. БАЛМАГАМБЕТОВА

ОҚУ ПРОЦЕСІНДЕ «ЛАБ-ТУТОР» - ЗАМАНАУИ ИННОВАЦИЯЛЫҚ ТЕХНОЛОГИЯСЫНЫҢ ҚОЛДАНЫЛУЫ

Марат Оспанов атындағы Батыс Қазақстан мемлекеттік медицина университеті, Ақтөбе, Қазақстан

Қазақстан Республикасының Президенті Н.Ә. Назарбаев Қазақстан халқына Жолдауында «Бізге экономикалық және қоғамдық модернизация талаптарына сәйкес қазіргі заманғы білім беру жүйесі керек және сапалы білім беру Қазақстанның индустрияландыруының және инновациялануының негізіне айналуы тиіс» деп атап көрсетті.

Негізгі сөздер: инновация, Лаб-Тутор, зертхана, интерфейс, заманауи, технология, ғылыми көзқарас.

Өзектілігі. Қазақстан Республикасының «Білім туралы» Заңында «Білім беру жүйесінің басты міндеті – ұлттық және жалпы адамзаттық құндылықтар, ғылым мен практика жетістіктері негізінде жеке жағдайлар жасау, оқытудың инновациялық технологияларын енгізу, білім беруді ақпараттандыру, халықаралық ғаламдық коммуникациялық желілерге шығу», - деп, білім беру жүйесін одан әрі дамыту міндеттері көзделген болатын [1].

Инновациялық технологияларды қолдану оқу процесін сапалы түрлендіруге, жаңашыл жобаларды енгізуге, оны тиімді басқаруға негіз болып, әрбір білім мекемесінде өзіндік даму жолын табуға септігін тигізеді. Сондықтан қазіргі кезеңде оқытудың инновациялық технологияларын оқу орындарының практикасына белсенді түрде енгізу – қоғам талабы. Ғылым мен техниканың жедел дамыған, ақпараттық мәліметтер ағыны күшейген заманда ақыл-ой мүмкіндігін қалыптастырып, адамның қабілетін, талантын дамыту білім беру мекемелерінің басты міндеті болып отыр. Білім беру мазмұнын жаңарту, үздіксіз білім беру жүйесін дамыту – бүгінгі күннің талабы [2].

Егемен елімізде білім берудің жаңа жүйесі жасалып, әлемдік білім беру кеңістігіне бағыт алуда. Келешек ұрпаққа қоғам талабына сай тәрбие мен білім беруде оқытушылардың инновациялық іс-әрекетінің ғылыми-педагогикалық негіздерін меңгеруі маңызды мәселелердің бірі [3].

comprehensive development of clinical thinking among students are described in detail.

Keywords: communicative skills, teaching, children, pediatrics.

Қазақстанда ең алғаш «Инновация» ұғымына қазақ тілінде анықтама берген ғалым Немеребай Нұрахметов: «Инновация, инновациялық үрдіс деп отырғанымыз – білім беру мекемелерінің жаңалықтарды жасау, меңгеру, қолдану және таратуға байланысты бір бөлек қызметі» деген анықтаманы ұсынады.

Білім беру жүйесіндегі басым бағыттардың бірі – оқыту үрдісін технологияландыра отырып, білімнің кепілдік нәтижелеріне қол жеткізу. Әдетте, инновация бірнеше өзекті мәселелердің түйіскен жерінде пайда болады да, берік түрде жаңа мақсатты шешуге бағытталады, педагогикалық құбылысты үздіксіз жаңғыртуға жетелейді» [4].

ҚР Білім және ғылым министрлігінің қазіргі таңдағы білім беру ұйымдарына қойып отырған осындай талабын ескере отырып, арнайы медициналық білім беру тиімділігін арттыру мақсатында оқу процесіне оқытудың әртүрлі инновациялық әдістерін енгізу [7]. Соның бірі – Марат Оспанов атындағы Батыс Қазақстан мемлекеттік медициналық университетінің қалыпты физиология кафедрасына сабақ берудің жоғары мүмкіншілігі мен сапалық дәрежесін көтеру мақсатында, университет әкімшілігі 2017-2018 оқу жылының басында қазіргі заманауи жаңашыл талаптарға сай LAB-TUTOR зертханасын алып берді. Қазіргі таңда кафедра оқытушылар құрамы мен кафедра лаборанттары осы аталған зертхананы өздері игеріп үйренгеннен кейін әрбір сабақта бағдарламаға сай толық көлемде

зертханалық жұмыстар өткізіп жатыр.

Зертханадағы зерттеу жұмыстарының мақсаты – орталық және перифериялық механизмдерді білу және зерттелушінің пайдалы нәтижеге жету жолдары мен жағдайларды таңдауы болып табылады. Әртүрлі тесттер, ЭЭГ, тыныс алудың кардиоритмі мен стабильнограмманы тіркеу арқылы қызмет жағдайын таңдау мүмкіндігі туады. Болашақта жүйке жүйесін, тыныс алу және жүрек қантамырлар жүйесін зерттеу барлық нәтиже қорытындысы бойынша студенттер мен мектеп оқушыларының жеке мінездемесіне сәйкес келетін оқытудың әртүрлі бағдарламасын таңдауға қолданылуы мүмкін [8].

Студенттерді тәжірибе барысында логикалық ойлау мен клиникалық шешім қабылдауға, өз бетімен тұжырым жасауға да қалыптастырып, үлкен ықпалын тигізеді [7].

Медициналық білім берудегі негізгі міндет – бәсекелестікке төтеп беретін, жан-жақты терең білімді және тәжірибе мен теорияны ұштастыра отырып, заманауи ақпараттық кеңістікте тез икемделетін маман-дәрігерлер даярлау. Сондықтан, бірлескен ақпараттық-коммуникативтік және педагогикалық технологияларды пайдалана отырып, адам ағзасындағы барлық қызметтер механизмін физиологиялық тұрғыдан талдауға толық мүмкіндік береді. Кафедра профессорлық-оқытушылар құрамының инновациялық технологияның осы аталған әдісін қолданып жасаған сабақтардың деңгейі жоғары болып, білім алушылардың есінде ұзақ сақталып, оны өз еңбек жолында сараптаманы дұрыс жасауға, әр жағдайға байыппен қарап, организмде болып жатқан барлық процестерді өзара ұштастыра білуге тәрбиелейді. Болашақта клиникалық талдау жасағанда ғылыми көзқарасты қалыптастыратыны сөзсіз [6,7].

LAB-TUTOR-зертханасына қысқаша тоқтала кетсек: онлайн-тәртiбi мен серверi бар LAB-TUTOR-4 Teaching Suite практикалық сабақтардың лабораториялық жұмыстарын жүргізуде уақытты, қажет болатын заттарды үнемдеп, оқытудың сапалы жоғары деңгейде өтуін қамтамасыз ететін күрделі цифрлық құрылғы.

Оқу процесіндегі мұндай технологияның оптималды мүмкіншіліктері:

- практикалық тапсырмалардың орындалуы кезінде адам өміріне қауіпсіз болуы;
- кездейсоқ зерттеудің болмауы;
- қажетіне байланысты экспериментті бірнеше рет қайталау мүмкіндігі;
- күрделі құрылғылар мен қымбат реактивтердің орнын толығымен ауыстыруы.

Оқу материалдарын игеру кезінде виртуалды физиология көмегімен физиологиялық процестердің механизмдерін әр студентке шынайы көрсетуге, эксперименталды модельдің «жедел тәжірибесін» бақылауға, виртуалды демонстрациямен өзіндік танысуға

мүмкіндік береді. Зертханадағы зерттеу жұмыстары функционалдық жүйе теориясының позициясы бойынша адамдардың нейрофизиологиялық және нейроиммундық мінез-құлық, т.б. механизмдерін үйренуге бағытталған.

Көрсетілімі:

Физиологияға арналған цифрлік зертхана адам организмнің қызметін зерттеу үшін арнайы датчиктермен жабдықталған.

Практикалық жұмыстар:

Жүрек-қантамырлар жүйесі, жаттығудың кардиоваскулярлық эффектісі, жаттығудың кардиореспираторлық эффектісі, қан қысымы, ішек жолында сіңірілу, вентиляция механикасы, ЭКГ және перифериялық қанайналым, ЭКГ және жүрек дыбыстары, тынысалу жүйесі, жүйке жүйесі, ас қорыту жүйесі, бұлшық ет жүйесі. Барлық жұмыстар 12 сатыдан тұрады.

LAB-TUTOR студенттерге 450-ден артық жаттығулары бар 80-ге жуық жабық түрдегі эксперименттер жасауды және POVERLAB жүйесін пайдалану арқылы дәл сол кездегі деректерді тіркеуді ұсынады. LAB-TUTOR студенттердің эксперимент хаттамасы арқылы өткізіп, игеруі және әрбір эксперименттен кейін ғылыми принциптерді түсіну деңгейін тексереді. Толық мазмұны, ыңғайлы құрылымы және өзара байланыста жұмыс жасау сипаттамасы студенттерде қызығушылық туғызады және процесті меңгеру үшін студенттер назарының жоғарылауын тұрақты түрде ұстайды [8].

LAB-TUTOR зертханалық кластарды тиімді қылады. Зертханалық жұмысқа дайындық, қалыпқа келтіру және бақылау үшін кететін уақыт өте аз, барлығын қолмен жазу деген мүлдем жоқ. Өз кезегінде бұл мүмкіншілік зертханалық кластарға түсетін жүктемені азайтып, көп келетін курстарға, көптеген студенттерге осы жүйені қолдануға болатынын дәлелдейді.

Басқарылуы. LAB-TUTOR-SERVER сервері орталықтандырылған жүйелік компьютермен студенттер мен курстар санына қарамастан басқарылады. Басқару компьютеріне студенттер тізімін, белгілі курс немесе алдын ала анықталған тізім бойынша эксперименттің қажет жиынтығын таңдауға және компьютердегі кез келген тәжірибені жаңартуға болады.

Ерекшеліктері мен артықшылықтары.

- Қолдануға ыңғайлы интерфейс және нақты сол уақыт тәртібіндегі деректер тіркелген эксперименттерді пайдалануға дайындығы;
- Ыңғайлы бір серверді пайдалану көмегімен әртүрлі курстарды құруы және оларды басқаруы;
- Класта немесе кластан тыс сараптама өткізу мен есеп жазуды таңдау мүмкіндігі;
- Дайындық кезеңіне кететін уақыттың аздығы, қағаз жүзінде басқарылмауы зертханалық жұмыстың дер кезінде кешікпей жүргізілуі;

-Орталықтандырылған бір компьютер көмегімен зертханадағы әр компьютерде эксперименттердің жаңартылып басқарылуы;

- LABAUTHOR қосымшасы жетектеуімен эксперименттердің мазмұндарын ыңғайлау [8];



- LAB-TUTOR эксперименттердің тұрақты түрде кеңейтілген кітапханасына еркін кіру мүмкіндігі.

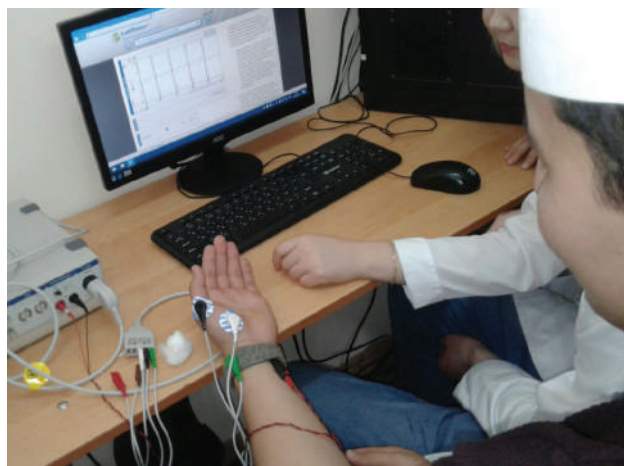
LAB-TUTOR-SERVER курсын басқару және орталықтандырылып игерілуі. LAB-TUTOR-SERVER курсты тікелей және орталықтандырылған басқаруды жеңілдетеді. Бірнеше курстарды орнықтырып, басқаруға, әріптестерді басқарушы немесе курстың инструкторы қылып тағайындауға, техникалық бөлімге хабарласпай ақ студенттердің жұмыс кезіндегі іс-әрекетін, олардың мәліметтерін тексеріп қадағалауға болады.

LABAUTHOR LAB-TUTOR-мен бірге оқу жоспарының талабына сай, зертханалық класс мүмкіншілігі мен студенттердің қабілеттеріне байланысты бағдарламалық қамтуда ыңғайлы эксперименттер құруға мүмкіндік жасайды.

LAB-TUTOR-SERVER – орталықтандырылған интерфейс басқару. LAB-TUTOR-Suite студенттер ақпараттары мен көптеген курстарды жеңіл басқаруға әкеледі. Бір компьютерден ADinstruments Software Database деректер базасынан эксперименттерді салуға, құруға және жаңартуға оңай болады. LABAUTHOR арқылы экспериментті өзгертуге болады. Экспериментті жаңарту үшін бір компьютерден екінші компьютерге барудың қажеті жоқ. LAB-TUTOR-SERVER серверінде барлық эксперименттер мәліметтері бір жерде, бір базада сақталған және оған кез келген уақытта қолжетімді.

LAB-TUTOR-4 – студенттерге арналған жаңа интерфейс-интербелсенді оқыту-студенттерге мәліметтерді жазуға және сараптама жасауға жағдай жасайды. Өрбір эксперимент ғылыми кіріспе бөлімнен, эксперименттің сатылық хаттамасынан, деректерді тіркеуден, мәліметтерді жинақтап сараптама жасаудан және есептен тұрады [8].

Студенттерді тәжірибе барысында логикалық ой-



лау мен клиникалық шешім қабылдауға, өз бетімен тұжырым жасауға да қалыптастырып, үлкен ықпалын тигізеді. Медициналық білім берудегі негізгі міндет – бәсекелестікке төтеп беретін, жан-жақты терең білімді және тәжірибе мен теорияны ұштастыра отырып, заманауи ақпараттық кеңістікте тез икемделетін маман-дәрігерлер даярлайды. Сондықтан, бірлескен ақпараттық-коммуникативтік және педагогикалық технологияларды пайдалана отырып, адам ағзасындағы барлық қызметтер механизмін физиологиялық тұрғыдан талдауға мүмкіндік береді [5,7].

Студенттер қызығушылық танытып, зертханалық жұмыстарға үлкен ынтымақпен, дайындықпен қатысады. Мысалы: 2017-2018 оқу жылының көктемгі семестрін 1-курс «Жалпы медицина» факультетінің студенттері «Бұлшық ет физиологиясы» тақырыбы бойынша бағдарламаға сәйкес зертханалық жұмыстан бастап, барлық сатылар бойынша эксперимент жасап, тиісті қорытындысын берді. Бұлшық ет тіндерінің қалыпты жағдайда, жүктеме кезінде және қозу кезіндегі өзгерістерін анықтап, графикалық кестемен есептеу арқылы бұлшық ет биопотенциалдарына сипаттама берді. Нәтижесінде зерттелушіге денсаулықты сақтау мақсатында жеке іс-шараларды орындауға кеңес беріледі.

Түйін. Онлайн-тәртібі мен сервері бар LAB-TUTOR-4 Teaching Suite практикалық сабақтардың

лабораториялық жұмыстарын жүргізуде уақытты, қажет болатын заттарды үнемдеп, оқытудың сапалы жоғары деңгейде өтуін қамтамасыз ететін күрделі цифрлық құрылғыны пайдалану арқылы студенттердің сапалы білім алуына, оны ғылыми тұрғыдан ұштастыра білуге, тәжірибеде терең анализ жасауға үйрететін зертхана. Кафедрада күнделікті қолдана отырып, бұл бағдарламаның басқа да зерттеулерін терең игеру жоспарланған.

Алдағы уақытта кафедрада әрбір курс студенттерінің сабақ жоспарына байланысты жасаған зерттеулерін жинақтап, ғылыми тұрғыдан салыстырмалы анализ жасай отырып мақала жазу көзделіп отыр. Кафедрада мұндай зертхананың болуы аса қуантатын жағдай: ол білім беру бағдарламасының талабына сай заманауи құралдармен біздің университет басшыларының өзіне қарасты құрылымдық бөлімдерді дер кезінде жабдықтап үлкен қолдау көрсеткенінің және біздің студенттердің білім деңгейі басқа да медициналық білім беретін жоғары оқу орындарынан ешбір артта қалмай алға басып келе жатқанының куәсі.

Әдебиеттер тізімі:

1. Қазақстан Республикасының «Білім туралы» Заңы. 2007 ж. 27-шілде № 319; 2017ж.08-желтоқсан, өзгерістер мен толықтырулар.
2. Көшімбетова С. Инновациялық технологияны білім сапасын көтеруде пайдалану мүмкіндіктері.

РЕЗЮМЕ

Ж.А. АЙБАСОВА, А.Т. КАЛДЫБАЕВА,
Р.Е. НУРГАЛИЕВА, М.Ж. АЛЬМАХАНОВА,
Ф.К. БАЛМАГАМБЕТОВА

ПРИМЕНЕНИЕ СОВРЕМЕННОЙ ИННОВАЦИОННОЙ ТЕХНОЛОГИИ «ЛАБ-ТУТОР» В УЧЕБНОМ ПРОЦЕССЕ

Западно-Казахстанский государственный
медицинский университет имени Марата Оспанова,
Актобе, Қазақстан

LAB-TUTOR-4 - сложное цифровое устройство с онлайн-заказами и серверами, обеспечивающее высококачественное обучение, позволяет студентам приобретать качественные знания, сочетать их с научными знаниями, использовать современное цифровое оборудование, которое помогает им проводить время, выполняя лабораторные работы и поддерживая высокое качество обучения.

Ключевые слова: инновация, Лаб-Тутор, исследование, интерфейс, современная инновационная технология, научное мировоззрение.

3. А.: Білім 2008;
3. Жүнісбек Ә. Жаңа технология негізі – сапалы білім. Қазақстан мектебі, 2008;4.
4. Нағымжанова Қ. Инновациялық технологияның құрылымы. А.: Өркен 2007;
5. Койков, В.В., Дербисалина, Г.А. Роль research-based learning в подготовке инновационно-активных специалистов системы здравоохранения. Денсаулық сақтауды дамыту журналы 2012;4(65):
6. Темирова, Г.А., Турганбаева А.У., Калдыбаева А.Т. Инновационные аспекты преподавания гистологии в интеграции с медбиофизикой и физиологией. Батыс Казакстан медицина журналы 2013; 37(1):322-324.
7. Калдыбаева А.Т., Нургалиева Р.Е., Балмагамбетова Ф.К., Альмаханова М.Ж., Аманжолқызы А. «RBL әдісі және оның қалыпты физиология кафедрасының оқу процесінде қолданылуы» М.Оспанов атындағы БҚММУ 60 жылдығына арналған «Медицина Білімі мен ғылымындағы интеграция, серіктестік және инновация» атты халықаралық ғылыми-практикалық конференция. Серия конференции ЗКГМУ имени Марата Оспанова 2017;1:54-56.
8. АДInstruments.com.OOO «Нейроботикс» Руководство по применению.

SUMMARY

ZH.A. AIBASSOVA, A.T. KALDYBAYEVA,
R.YE. NURGALIYEVA, M.ZH. ALMAKHANOVA,
F.K. BALMAGAMBETOVA

APPLICATION OF MODERN INNOVATIVE TECHNOLOGY-LAB-TUTOR IN THE TEACHING PROCESS

West Kazakhstan Marat Ospanov
State Medical University
Aktobe Kazakhstan

The online and server hub is a complex digital device. It allows to integrate the study of laboratory work in practical exercises, to reduce time and to improve learning outcomes.

We developed a scientific approach and taught students to make in depth analysis in practice. It is planned to thoroughly study all the programs at the department.

In the future it is planned to collect and conduct a scientific analysis of all the works carried out by students who passed the training.

Keywords: Innovation, Lab-tutor, Laboratory, Interface, modern, technology, Biopotentials, scientific opinion.

Н.А. АЛМАГАМБЕТОВА

ВОЗМОЖНОСТИ И ЭФФЕКТИВНОСТЬ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ В РАМКАХ МЕДИЦИНСКОГО ДОДИПЛОМНОГО И ПОСТДИПЛОМНОГО НЕПРЕРЫВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Северный Иллинойский Университет, Иллинойс, США

Дистанционное обучение посредством интернета обретает все большую популярность во всем мире. Исследования показывают, что качество онлайн- классов и результаты обучения не отличаются от таковых традиционного обучения, а иногда и превосходят их. Преимущества дистанционного обучения очевидны и для обучающего учреждения, и для обучающегося.

В сфере же медицинского образования до сих пор существует мнение, что дистанционное обучение неприемлемо для медицинских вузов. Однако в этом формате могут преподаваться многие теоретические предметы, предусмотренные программой медицинской школы. Для клинических предметов подходит вариант гибридных классов, в которых от 30 до 79% материала может изучаться в онлайн- режиме, а остальное – в традиционном.

Дистанционные классы также могут широко использоваться в сертификационных программах для студентов и практических врачей и на курсах повышения квалификации.

Ключевые слова: медицинское образование, дистанционное обучение, непрерывное обучение, сертификационные программы.

Дистанционное обучение посредством интернета широко практикуется во всем мире в течение более 40 лет, представляя все более популярную и эффективную альтернативу как традиционной очной, так и заочной формам обучения по многим специальностям. Это комплекс образовательных услуг, предоставляемых с помощью специализированной информационно-образовательной среды на расстоянии от обучающих учреждений. В настоящее время более девяноста процентов университетов США предлагают онлайн-классы. Около трети студентов США берут хотя бы один онлайн-класс, а более 14% студентов получают дипломы полностью онлайн программ. Ежегодный прирост числа онлайн-студентов в последнее время превышает рост числа традиционных студентов. Так, например, в 2015 году прирост онлайн- студентов составил 3,9%, в то время, как количество традиционных студентов снизилось на 5% [1].

Несмотря на до сих пор появляющиеся дискуссии о качестве дистанционного образования, исследования показывают, что разница в знаниях в результате традиционного и дистанционного обучения отсутствует [2].

Преимущества дистанционного обучения очевидны и для обучающего учреждения, и для обучающегося. Для университета это, прежде всего, экономическая эффективность: отсутствие необходимости предоставления учебных комнат, более гибкое учебное расписание, постоянное и быстрое обновление учебно-методических материалов. Преимущества онлайн-обучения для студентов выражаются в доступности обучения независимо от места проживания и загруз-

женности работой или семейными обязательствами (60% онлайн-студентов работают на полную ставку [2]); социальном равноправии (онлайн- обучение несколько дешевле традиционного); гибкости учебного расписания; доступе к мировым литературным и научным источникам и свежим учебно-методическим материалам; экономической эффективности вследствие отсутствия необходимости использования транспорта, проживания в другом городе и пропуска работы; отсутствию определенных психологических барьеров, ощущаемых некоторыми студентами в традиционном классе. К тому же исследования показали, что процент учащихся, не бросающих учебу, выше среди студентов, обучающихся дистанционно. Это, вероятно, связано с более развитой внутренней мотивацией и дисциплиной тех студентов, которые предпочли дистанционное обучение традиционному.

Медицинское образование, в котором важным ключевым моментом являются практические навыки и работа с больными, долгое время находилось в стороне от этих общих тенденций в системе образования. До сих пор многие придерживаются мнения, что дистанционное обучение неприемлемо для медицинских вузов. Конечно, «чисто» дистанционные классы, в которых более восьмидесяти процентов материала преподается с использованием интернета, могут быть применены не для всех предметов. Однако существуют гибридные формы дистанционного обучения, при которых от 30 до 79% материала может изучаться в онлайн-режиме, а остальное – в традиционном. Такие гибридные классы по клиническим предметам, в ко-

торых очень важен аспект работы студента у постели больного, могли бы намного повысить эффективность использования классного времени, позволяя уделять больше внимания практическим навыкам. Перевод в формат дистанционного обучения таких специальностей и предметов, как например, общественное здравоохранение, эпидемиология, гигиена, политика и менеджмент здравоохранения и ряда других теоретических и фундаментальных наук, был бы очень закономерным. В 2012 году в России дистанционное обучение в медицинском образовании было закреплено на законодательном уровне.

В большинстве университетов за рубежом, наряду со своей непосредственной специальностью, студенты имеют возможность получить в течение процесса обучения в университете дополнительные сертификаты по тем отраслям деятельности, которыми они хотели бы заниматься в будущем. Обучение на сертификат обычно представляет собой комбинацию пяти-шести наиболее значимых и углубленных для той или иной специализации предметов, которые студент должен пройти дополнительно к своей программе. Например, в департаменте общественного здравоохранения такими специализациями для студентов-медиков могут быть управление и менеджмент в больницах, управление кадрами в здравоохранении, здоровый образ жизни, геронтология, методы научных исследований, экономика и финансы в здравоохранении, анализ политики здравоохранения и другие. В современных условиях, когда рыночные отношения все глубже внедряются в сферу медицинских услуг, администраторы медицинских учреждений обязаны обладать знаниями и навыками по управлению, менеджменту и финансам. Дистанционные классы предоставляют студентам-медикам превосходную возможность получения образования в процессе обучения в университете не только по своей специальности, но и по вопросам управления, менеджмента, организации здравоохранения и другим

смежным отраслям. Это обеспечит студенту большую конкурентоспособность при устройстве на работу. Такие сертификаты могут быть востребованы и практикующими врачами, планирующими переход от лечебной деятельности к административной, и, кроме того, могут обеспечить дополнительный приток средств университету.

Дистанционное обучение является не только эффективной системой подготовки специалистов, но и очень эффективно для непрерывного поддержания их высокого квалификационного уровня. В современных условиях знания устаревают очень быстро. Дистанционные курсы повышения квалификации дают возможность врачам постоянно обновлять знания без отрыва от производства и семьи. Это также выгодно и медицинским учреждениям, которые, во-первых, не лишаются специалиста на все время его учебы, а во-вторых, стоимость таких курсов значительно ниже, чем традиционных с отрывом от производства.

Дистанционное обучение все более прочно входит в учебные программы университетов всего мира. Так как введение онлайн-классов в недалеком будущем неизбежно, и университет вынужден будет вводить их в расписание, лучше как можно раньше «занять» эту пока пустующую нишу на рынке образования с целью повышения конкурентоспособности университета. Учебные заведения, занявшие эту нишу на ранних этапах этого процесса, окажутся в большем выигрыше.

Список литературы:

1. Schaffhauser D. On-campus enrollment shrinks while online continues its ascent. <https://campustechnology.com/articles/2017/05/02/on-campus-enrollment-shrinks-while-online-continues-its-ascent.aspx>
2. 2015 online report card – tracking online education in the United States. <https://onlinelearningconsortium.org/read/online-report-card-tracking-online-education-united-states-2015>

ТҮЙІН

Н.А. АЛМАГАМБЕТОВА

**ДИПЛОМҒА ДЕЙІНГІ ЖӘНЕ
ДИПЛОМНАН КЕЙІНГІ
МЕДИЦИНАЛЫҚ ҮЗДІКСІЗ БІЛІМ
ШЕҢБЕРІНДЕ ҚАШЫҚТЫҚТАН
ОҚЫТУ МҮМКІНДІКТЕРІ МЕН
ТИІМДІЛІГІ**

Солтүстік Иллинойс университеті, Иллинойс, АҚШ

Ғаламтордың көмегімен қашықтықтан оқыту дүние жүзінде үлкен орын алып келеді. Зерттеулер онлайн кластардың дәстүрлі оқытудан айтарлықтай айырмашылығының жоқтығын, тіпті кей кездері асып түсетіндігін көрсетті. Оқыту мекемесі үшін де, оқушы үшін де қашықтықтан оқытудың басымдықтары айқын.

Медицина білімі саласында қашықтықтан оқыту медициналық жоғары оқу орындары үшін қисынсыз деген пікір бар. Алайда, бұл форматта медициналық мектептің алдын ала қарастырылған бағдарламасымен көптеген теориялық пәндерді оқытуға болады. Клиникалық пәндер үшін материалының 30%-дан 79%-ға дейінгі онлайн режимде, ал қалғаны дәстүрлі оқылатын гибриді кластар нұсқасы сәйкес келеді.

Сонымен қатар қашықтық кластары студенттер мен тәжірибелік дәрігерлерге арналған сертификаттық бағдарламаларда және біліктілік арттыру курстарында кең қолданылады.

***Негізгі сөздер:** медициналық білім, қашықтықтан оқыту, үздіксіз білім беру, сертификаттық бағдарламалар.*

УДК 378.016

МРНТИ 14.35.07

А.С. АЛМАГАМБЕТОВА, С.С. КУРМАНГАЛИЕВА, Д.С. ДИЛЬМАГАМБЕТОВ,
Л.Н. ВЛАСОВА, Е.М. ИЗТЛЕУОВ

**ПРАКТИЧЕСКАЯ ПОДГОТОВКА В ФОРМИРОВАНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ
КОМПЕТЕНЦИЙ ВЫПУСКНИКОВ**

Западно-Казахстанский государственный медицинский университет имени Марата Оспанова,
Актобе, Казахстан

Исследования, проведенные среди выпускников медицинских вузов, показывают, что при их трудоустройстве важную роль играет практическая подготовка, обеспечивающая связь теоретического обучения с клинической деятельностью. С целью анализа удовлетворенности работодателей качеством теоретической и практической подготовки выпускников Западно-Казахстанского государственного медицинского университета имени Марата Оспанова были выборочно проанкетированы представители практического здравоохранения из девяноста лечебно-профилактических учреждений четырех областей Западного Казахстана (Актюбинской, Западно-Казахстанской, Атырауской и Мангистауской), Кызылординской и Костанайской областей. В целом процент удовлетворенности опрошенных работодателей качеством подготовки специалистов составил 87,9%. С целью оптимизации качества

SUMMARY

N. ALMAGAMBETOVA

**POSSIBILITIES AND EFFECTIVENESS
OF DISTANCE EDUCATION IN MEDICAL
GRADUATE AND POSTGRADUATE
CONTINUOUS EDUCATION**

Northern Illinois University, IL, USA

Distance learning via the Internet is gaining popularity all over the world. Studies show that the quality of online classes and learning outcomes do not differ from those of traditional classes, and sometimes exceed them. The advantages of distance learning are obvious for both the training institution and students.

In the field of medical education, it is still believed that distance education is non-suitable for medical universities. However, many theoretical subjects in the medical school curriculum can be taught in this format. For clinical subjects, a variant of hybrid classes is suitable, in which from 30 to 79% of the material can be studied online, and the rest - in the traditional format. Distance classes can also be widely used in the certification programs both for students and practitioners, and also for the advanced medical training.

***Keywords:** medical education, distance education, continuous education, certificate programs.*

показателя трудоустройства выпускников необходимо проведение производственной практики обучающихся во время бакалавриата и выездных практик, во время интернатуры по месту их последующего трудоустройства; проведение встреч выпускников с представителями практического здравоохранения; мотивация выпускников мерами социальной поддержки со стороны акиматов областных и районных уровней.

Ключевые слова: *практическая подготовка, профессиональные компетенции, уровень удовлетворенности работодателей.*

Актуальность. В настоящее время в Казахстане идет обновление и модернизация системы медицинского образования, ориентированной на вхождение в мировое образовательное пространство. Приоритетным направлением в обучении будущих врачей остается компетентностный подход. Востребованность данного метода обусловлена, прежде всего, необходимостью развития кадрового потенциала страны, повышением качества подготовки специалистов, удовлетворением потребностей практического здравоохранения конкурентоспособными специалистами, перспективами свободной интеграции специалистов в мировое и международное пространство [1]. Оптимизация процесса оказания медицинских услуг гражданам Казахстана в системе практического здравоохранения также требует совершенствования подготовки высококвалифицированных врачей. Современному обществу нужны выпускники, способные практически решать встающие перед ними жизненные и профессиональные проблемы. Однако, как показывает практика, большая доля жалоб пациентов отражает невысокий профессионализм наших коллег, связанный с недостаточно высокой профессиональной компетентностью молодых врачей и низким уровнем владения навыком клинического мышления. Эти проблемы увеличиваются, несмотря на прогрессивные методики преподавания и новейшее оборудование в виде тренажеров и симуляторов, применяемых в образовательном процессе. Главный «источник» профессиональных проблем нередко не недостаток знаний, а неправильное их применение [2]. Поэтому для успешной профессиональной деятельности и адаптации в обществе выпускникам медицинского вуза сегодня недостаточно получить высшее образование, им необходимы ключевые компетенции, такие как инициатива, сотрудничество, способность к работе в группе, коммуникативные способности, умение учиться, оценивать, логически мыслить, отбирать и использовать информацию. Для развития этих компетенций необходимо серьезное обновление и совершенствование образовательных методов, предусматривающих внедрение инновационных технологий в образовательную среду [3]. Таким образом, совершенствование медицинского образования, повышение качества подготовки специалистов и их конкурентоспособности - важнейшее требование сегодняшнего

дня. Исследования, проведенные среди выпускников медицинских вузов, показывают, что при их трудоустройстве важную роль играет практическая подготовка, обеспечивающая связь теоретического обучения с клинической деятельностью.

В Западно-Казахстанском государственном медицинском университете (ЗКГМУ) имени Марата Оспанова приоритетным является практическая направленность и ранняя клиническая подготовка в образовательном процессе, интеграция теоретических и клинических дисциплин для формирования ключевых и профессиональных компетенций будущих специалистов [4].

В образовательный процесс широко внедрены современные инновационные технологии преподавания, включающие в себя интеграционный подход, научно-исследовательскую работу, проектную деятельность, участие в профессиональных конкурсах, сочетание теории и практики.

Цель исследования: проанализировать роль профессиональной практики в формировании ключевых компетенций и уровень удовлетворенности работодателей качеством теоретической и практической подготовки выпускников Западно-Казахстанского государственного медицинского университета имени Марата Оспанова.

Материалы и методы исследования. Проведено анкетирование работодателей на предмет оценки удовлетворенности качеством подготовки выпускников ЗКГМУ. Работодателям была представлена анкета на двух языках, разработанная отделом профессиональной практики и мониторинга трудоустройства выпускников нашего университета и состоящая из двух разделов (рис.1).

В разделе «А» анкеты, который включает 7 вопросов, работодателю следовало дать оценку удовлетворенности качеством теоретической и практической подготовки выпускников, в разделе «В», состоящем из 9-ти вопросов, работодатель должен был высказать мнение о медицинском вузе, а также дать предложения по улучшению подготовки выпускников. В первом разделе для ответов использовалась шкала оценки от 1-го до 5-ти баллов, где оценка «1» означает абсолютную неудовлетворенность, а оценка «5» – абсолютную удовлетворенность. В разделе «В» анкеты к каждому

Анкета
оценки удовлетворенности работодателя
качеством подготовки выпускников ЗКГМУ имени Марата Оспанова

Уважаемый работодатель!

*Мы просим Вас ответить на вопросы анкеты, цель которой — выяснить Вашу оценку удовлетворенности выпускниками нашего вуза. Эти данные будут полезны для улучшения деятельности Вуза в организации подготовки выпускников.
Анкета содержит два раздела. В разделе А следует дать оценку удовлетворенности качеством подготовки выпускников, в разделе Б - мы просим высказать свое мнение о нашем вузе.
Фамилию указывать не следует. Для нас, прежде всего, важно Ваше мнение.
Заранее благодарим за помощь!*

Наименование организации (учреждения): _____

Раздел А

Для ответов в данном разделе используйте шкалу оценки от 1 до 5, где оценка 1 означает абсолютную неудовлетворенность, а оценка 5 – абсолютную удовлетворенность.

1. Насколько Вы удовлетворены уровнем теоретической подготовки выпускников ЗКГМУ имени Марата Оспанова?
○ 1 ○ 2 ○ 3 ○ 4 ○ 5
2. Насколько Вы удовлетворены уровнем практической подготовки выпускников ЗКГМУ имени Марата Оспанова?
○ 1 ○ 2 ○ 3 ○ 4 ○ 5
3. Насколько Вы удовлетворены способностью к адаптации выпускников ЗКГМУ имени Марата Оспанова?
○ 1 ○ 2 ○ 3 ○ 4 ○ 5
4. Насколько Вы удовлетворены коммуникативными качествами выпускников?
4.1. Способностью налаживать контакты в коллективе
○ 1 ○ 2 ○ 3 ○ 4 ○ 5
4.2. Культурой общения
○ 1 ○ 2 ○ 3 ○ 4 ○ 5
4.3. Способностью выстраивать контакты с потребителями услуг учреждения
○ 1 ○ 2 ○ 3 ○ 4 ○ 5
5. Насколько Вы удовлетворены дисциплиной и исполнительностью выпускников?
○ 1 ○ 2 ○ 3 ○ 4 ○ 5
6. Насколько Вы удовлетворены знанием инновационных методов, технологий и владением информационными технологиями выпускников?
○ 1 ○ 2 ○ 3 ○ 4 ○ 5
7. Насколько Вы удовлетворены правовыми, экономическими знаниями выпускников?
○ 1 ○ 2 ○ 3 ○ 4 ○ 5

Раздел Б

К каждому вопросу дается возможные ответы. Выберите те, которые соответствуют Вашему мнению.

1. Какое количество выпускников нашего вуза принято Вами на работу?
 - За последние 5 лет -
 - За последний год -
2. Вы намерены в настоящее время и в будущем принимать наших выпускников на работу?
 - Намерены, безусловно
 - Намерены, но при условиях.
 - Нет
3. Укажите процент выпускников ЗКГМУ имени М.Оспанова в кадровом составе руководящего Вами ЛПУ в %.
 - 10-20%
 - 20-40%
 - 40-60%
 - 60-80%
 - 80% и более
4. Вы желаете развивать деловые связи и сотрудничать с нашим вузом?
 - Да
 - Нет
5. Укажите основные достоинства в подготовке выпускников нашего вуза
 - Высокий уровень теоретических знаний
 - Высокий уровень практической подготовки
 - Владение современными методами и технологиями деятельности
 - Профессионализм выпускников
 - Готовность выпускников к быстрому реагированию в нестандартных ситуациях
 - Высокий уровень производственной дисциплины
 - Желание выпускников работать
 - Желание выпускников к саморазвитию и самообразованию
6. Укажите основные недостатки в подготовке выпускников нашего вуза
 - Низкий уровень теоретических знаний
 - Недостаточный уровень практической подготовки
 - Отсутствие желания работать
 - Низкая производственная дисциплина
 - Отсутствие желания к саморазвитию и самообразованию
 - Низкий уровень общей профессиональной подготовки
 - Другое
7. Готовы ли Вы предоставить возможность прохождения практики студентам ЗКГМУ имени Марата Оспанова с последующим их трудоустройством?
 - Да
 - Нет
 - Затрудняюсь ответить
8. Укажите среднюю заработную плату молодого специалиста 1-го года работы в Вашем ЛПУ. _____
9. Ваши предложения по улучшению подготовки выпускников нашего вуза: _____

Рисунок 1 - Анкета оценки удовлетворенности работодателя

вопросу давались на выбор возможные ответы. Проведено выборочное анкетирование девяноста работодателей из лечебно-профилактических учреждений четырех областей Западного Казахстана (Актюбинской, Западно-Казахстанской, Атырауской и Мангистауской), Кызылординской и Костанайской областей методом простой случайной выборки. В анкетировании участвовали потребители услуг медицинского образования - представители практического здравоохранения, т.е. главные врачи лечебно-профилактических учреждений, а также их заместители по лечебной работе. Анкеты отправлялись по электронной почте, вид анкетирования – бумажный. Статистическая обработка полученных данных производилась с помощью программы Excel.

Результаты исследования и обсуждение полученных данных. Немаловажную роль в процессе формирования клинических компетенций у выпускника медицинского вуза играет профессиональная практика. Профессиональная практика обучающихся является важнейшей частью подготовки высококвалифицированных специалистов, способствуя приобретению практических навыков и формированию клинических компетенций по обучаемой специальности. В нашем вузе проведение практики организовано в соответствии с Государственным общеобязательным стандартом образования (ГОСО) и соответствующими внутривузовскими директивными документами. Обучающиеся по специальностям «Общая медицина», «Обществен-

ное здравоохранение», «Фармация», «Стоматология», «Сестринское дело» проходят учебно-производственную практику на младших курсах, производственную практику - на старших курсах. В качестве клинических баз используются 3 собственные клиники университета - Медицинский центр, клиника семейной медицины и стоматологии, а также 31 лечебное учреждение города Актобе, которые соответствуют профилю обучаемой специальности, около 65-ти областных и районных клиник четырех регионов Западного Казахстана (Атырау, Актау, Орал, Кызылорда). Количество клинических баз практики и последующего трудоустройства выпускников составляет 99. Для качественного овладения практическими навыками обучающиеся по специальностям «Общая медицина», «Общественное здравоохранение» ежегодно выезжают на практику по месту жительства в четыре региона Западного Казахстана, Кызылординскую, Костанайскую и другие области республики. В целях обратной связи отделом практики проводится анкетирование студентов по вопросам качества организации практики, условий на базах. Имеются положительные отзывы от руководителей клинических баз Актюбинской области и других регионов Казахстана. В рамках реализации программы академической мобильности, согласно договорам с Оренбургской государственной медицинской академией (Россия, г. Оренбург), Астраханской государственной медицинской академией (Россия, г. Астрахань), Саратовским государственным медицинским универ-

ситетом (Россия, г.Саратов), Харьковским государственным медицинским университетом (Украина, г. Харьков) обучающиеся нашего вуза успешно проходят летнюю производственную практику на клинических базах ближнего и дальнего зарубежья. В свою очередь, российские и украинские студенты-медики овладевают профессиональными навыками в условиях клинических баз нашего вуза. Для иностранных студентов из Индии, обучающихся в нашем университете, в текущем году планируется выездная практика по месту жительства, по месту их последующего трудоустройства.

Для повышения качества клинической подготовки и формирования профессиональных компетенций у обучающихся в условиях безопасной и надежной образовательной среды в ЗКГМУ имени Марата Оспанова организован и успешно функционирует Центр практических навыков, где идет адаптация студентов к производственной практике. В течение учебного года в Центре обучающиеся 1-4 курсов по специальности «Общая медицина» в период подготовки к летним производственным практикам «Безопасный уход», «Помощник палатной медсестры», «Помощник процедурной медсестры», «Помощник врача-ординатора» по внутренним, детским, хирургическим болезням, по акушерству и гинекологии отшлифовывают манипуляционные и реанимационные практические навыки на современных манекенах и тренажерах.

Как известно, наряду с теорией, уровень овладения практическими навыками является основой качественной профессиональной подготовки выпускника медицинского вуза, что, в свою очередь, влияет на показатель их трудоустройства. Показатель трудоустройства выпускников имеет особую ценность в свете мониторинга эффективности работы высших учебных заведений. С целью эффективного трудоустройства выпускников в нашем вузе проводится ряд мероприятий. В частности, это анализ запросов и предпочте-

ний выпускников по предстоящему трудоустройству; проведение ярмарки вакансий, презентаций компаний, конференций, встреч с работодателями; проведение производственной практики студентов во время учебы в бакалавриате и выездных практик во время интернатуры по месту жительства обучающихся; мониторинг трудоустройства выпускников, их анкетирование по оценке условий трудоустройства и отслеживание результатов закрепления молодых специалистов по месту их работы в течение 1-3 лет. Процент трудоустройства выпускников ЗКГМУ имени Марата Оспанова по клиническим специальностям за последние годы составляет 97 - 98%. Одним из основных индикаторов эффективности медицинского образования является удовлетворенность качеством подготовки выпускников работодателями, т.е. потребителями образовательных услуг. Ежегодно проводится анкетирование работодателей по оценке качества образовательного процесса. Анализ анкет показал, что 35,5% работодателей удовлетворены уровнем теоретической подготовки наших выпускников – на оценку «хорошо»; 52,6% - на «отлично», лишь 11,9% - на «удовлетворительно». Уровнем практической подготовки молодых специалистов 63,3% лечебно-профилактических учреждений удовлетворены – на оценку «хорошо», 24,3% работодателей проявили абсолютную удовлетворенность, 10,1% респондентов дали удовлетворительную оценку, и лишь 2,3% оценили на «неудовлетворительно» (рис.2).

В целом процент удовлетворенности опрошенных работодателей качеством подготовки специалистов составил 87,9%. В динамике уровень удовлетворенности работодателей качеством подготовки специалистов увеличился с 78,6% в 2015 году до 87,9 % в 2017 году. Опрошенные работодатели позитивно оценивают качество подготовки выпускников университета как в теоретическом, так и в практическом направлении. Отмечается повышение (на 9,3%) уровня удовлетворен-

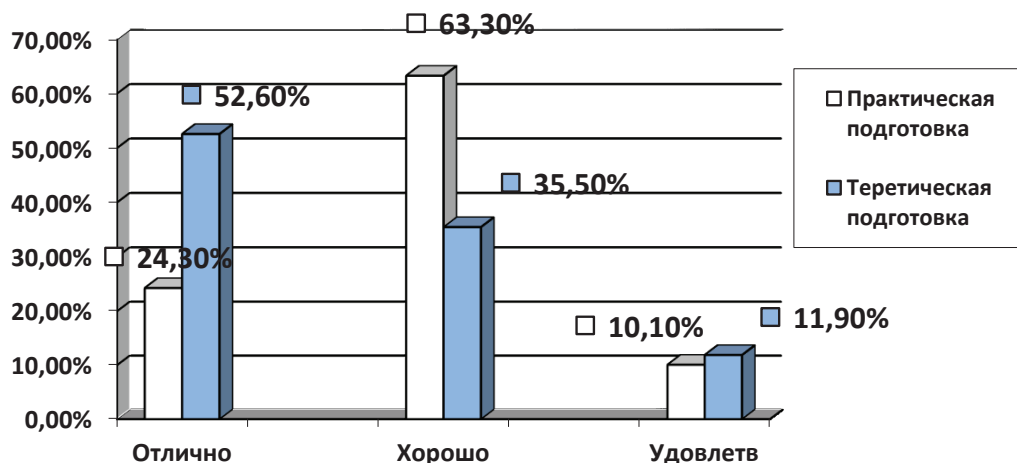


Рисунок 2 - Практическая и теоретическая подготовка выпускников

ности работодателей качеством подготовки молодых специалистов.

Компетенция - способность к адаптации - у выпускников ЗКГМУ имени М.Оспанова оценена работодателями на «отлично» у 37,7% опрошенных, на «хорошо» - у 52,2%; и у 10,1% - на «удовлетворительно».

По данным анкетирования, коммуникативные качества молодых специалистов – налаживание контактов в коллективе, культура общения и способность выстраивать контакты с коллегами - оценены работодателями на «отлично» - в 24,4%; на «хорошо» - в 75,5%; на «удовлетворительно» - в 10% случаев. Дисциплинированность и исполнительность выпускников нашего вуза вызвали у руководителей лечебных учреждений «хорошую» оценку в 47,7%, «отличную» – в 42%, «удовлетворительную» – в 7,7% случаев. Знание инновационных методов, технологий и владение информационными технологиями выпускников были оценены на «хорошо» 53,3% работодателей и 36,6% руководителей дали «отличную» оценку, лишь 7,7% оценили на «удовлетворительно». Удовлетворенность работодателей правовыми, экономическими знаниями наших выпускников составила 34,4% на «отлично»; 50%-на «хорошо» и только 12,2% работодателей дали оценку «удовлетворительно». В разделе «В» респонденты должны были высказать свое мнение о нашем вузе. 78,8 % анкетированных работодателей, безусловно, намерены и в будущем принимать наших выпускников на работу, остальные 21,11% - на определенных условиях. Наличие 60-80% выпускников ЗКГМУ им. М. Оспанова в кадровом составе ЛПУ отметили 33% работодателей, по данным 35,5% анкетированных, у них работают более 40-60% наших выпускников. 100% респондентов выразили свое желание развивать деловые связи и сотрудничать с нашим вузом. В качестве основных достоинств в подготовке выпускников нашего вуза 35,5% респондентов отметили желание выпускников работать; 54,4% анкетированных оценили профессионализм молодых специалистов; 4,4% - готовность выпускников к быстрому реагированию в нестандартных ситуациях; желание выпускников к саморазвитию и самообразованию отметили лишь 5,5% работодателей.

К основным недостаткам в подготовке выпускников нашего вуза являются в 13,3% случаев недостаточный уровень практической подготовки; в 7,7% - низкий уровень теоретических знаний; в 3,3% - низкий уровень общей профессиональной подготовки. 72,2% респондентов готовы предоставить возможность прохождения практики студентов ЗКГМУ имени Марата Оспанова с целью последующего трудоустройства. В качестве предложений по улучшению подготовки выпускников нашего вуза респонденты отмечают совершенствование качества теоретической и практической подготовки выпускников, активизацию методов обу-

чения современными инновационными технологиями, акцентированию внимания практическим навыкам.

Выводы. Таким образом, анализ полученных данных показал, что для формирования ключевых и профессиональных компетенций выпускника медицинского вуза, наряду с теоретической подготовкой, большую роль играет производственная практика. Для потребителя услуг медицинского образования – практического здравоохранения – важны не только профессиональные компетенции, но и ценностно-смысловые, общекультурные, коммуникативные, учебно-познавательные, информационные и личные компетенции выпускников.

В динамике уровень удовлетворенности работодателей качеством подготовки специалистов в ЗКГМУ имени М. Оспанова увеличился с 78,6% в 2015 году до 87,9 % в 2017 году. Компетентностный подход в высшем медицинском образовании позволит оптимизировать учебный процесс в вузе, нацелить преподавателей на конечный результат, совершенствовать воспитательную работу и психолого-педагогическое сопровождение учебного процесса, повысить психологическую и коммуникативную компетентность обучающихся, укрепить и развить информационную и материально-техническую базу университета, сконцентрировать ресурсы для реализации современной концепции высшего медицинского образования в Казахстане.

Список литературы:

1. Моисеенко Д.А., Егорова А.Т. Производственная практика - важнейшее звено образовательного процесса по приобретению компетенций. Вузовская педагогика: современные аспекты реализации ФГОС и ФГТ: материалы всероссийской науч.-педагогич. конф. с международным участием. Красноярск: Изд-во КрасГМУ 2013;373-375.
2. Турчина Ж.Е., Белобородов А.А., Данилина Е.П. Некоторые аспекты формирования клинического мышления у студентов младших курсов. Сиб. мед. обозрение 2013;4:88-90.
3. Шитьковская Е.П. и др. Особенности организации летней производственной практики «Помощник врача стационара (терапевта, хирурга и акушера)» по специальности «Лечебное дело». Вузовская педагогика: современные аспекты реализации ФГОС и ФГТ: материалы всероссийской научно-практической конф. с международным участием. Красноярск: Изд-во КрасГМУ 2013;377-378.
4. Ким С.В., Алмагамбетова А.С., Власова Л.Н. Роль учебно-производственной практики в формировании клинических компетенций. Медицинское образование 2012: сборник тезисов III общероссийской конференции с международным участием. М.: Изд-во Бином, Москва 2012;131-133.

ТҮЙІН

SUMMARY

А.С. АЛМАГАМБЕТОВА, С.С. КУРМАНГАЛИЕВА,
Д.С. ДИЛЬМАГАМБЕТОВ, Л.Н. ВЛАСОВА,
Е.М. ИЗТЛЕУОВ

A.S. ALMAGAMBETOVA, S.S. KURMANGALIYEVA,
D.S. DILMAGAMBETOV, L.N. VLASOVA,
YE.M. IZTLEUOV

**БІТІРУШІЛЕРДІҢ КӘСІПТІК
ҚҰЗЫРЕТТІЛІГІН
ҚАЛЫПТАСТЫРУДАҒЫ
ПРАКТИКАЛЫҚ ДАЯРЛАУ**

**PRACTICAL TRAINING IN FORMING
PROFESSIONAL COMPETENCIES
OF GRADUATES**

Марат Оспанов атындағы Батыс Қазақстан
мемлекеттік медицина университеті,
Ақтөбе, Қазақстан

West Kazakhstan Marat Ospanov
State Medical University,
Aktobe, Kazakhstan

Жоғары медициналық білім беру орындарындағы бітірушілер арасында жүргізілген зерттеулер бойынша жұмысқа орналасу кезінде теориялық оқыту мен клиникалық қызметімен байланысын қамтамасыз ететін практикалық даярлау өте маңызды болып келеді. Батыс Қазақстан облыстарының 90 емдеу, алдын алу мекемелерінің өкілдері арасында сауалнама жүргізілді. Жалпы, респонденттердің мамандарды даярлау сапасына қанағаттануы 87,9%-ды құрады.

Studies conducted among graduates of medical schools have shown that practical training plays an important role in their employment which ensures the link between theoretical training and clinical activity. The survey was carried out by employers from 90 treatment and prevention institutions of the Western Kazakhstan regions. In general, the percentage of respondents' satisfaction with the quality of training of specialists was 87.9%.

***Негізгі сөздер:** практикалық дайындау, кәсіптік құзыреттілігі, жұмыс берушілердің қанағаттану деңгейі.*

***Keywords:** practical training, professional competence, level of satisfaction of employers*

УДК 37.016.111

МРНТИ 14.35.07,16

М.А. АРТЫКБАЕВА, Г.Н. ИЗИМБЕРГЕНОВА, К.Б. ТУРДАЛИНА, М.К. ТАУШАНОВА

**ОСОБЕННОСТИ ОБУЧЕНИЯ МЕТОДОМ TBL НА КАФЕДРЕ ОБЩЕСТВЕННОГО
ЗДОРОВЬЯ И ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

Западно-Казахстанский государственный медицинский университет имени Марата Оспанова,
Актобе, Казахстан

В настоящее время в Казахстане идут глобальные перемены в вузовском образовании, которые коснулись подготовки медицинских кадров. Вхождение Казахстана в общеевропейское образовательное пространство и подписание 11 марта 2010 года Болонской декларации требует от Казахстанской высшей школы, в том числе медицинской, такой подготовки специалистов, которая позволит «свести к минимуму период трудовой адаптации и обеспечить выпускника необходимым уровнем профессиональной и личной конкурентоспособности в условиях глобализации».

Учитывая особенности современного образования, преподаватели кафедры общественного здоровья и здравоохранения применяют современные активные методы обучения. При этом авторы статьи полагают, что в некоторых случаях надо учитывать специфику дисциплины. В частности, преподавание тем по организации здравоохранения на факультете «Общая медицина» не позволяет выполнения требований, предъявляемых к групповым заданиям.

***Ключевые слова:** командный метод обучения, TBL, ситуационные задачи, обучение в малых группах, общественное здравоохранение.*

Актуальность. На кафедре общественного здоровья и здравоохранения особое внимание уделяется междисциплинарным подходам, интерактивным методам педагогического взаимодействия [1]. Одним из ключевых факторов повышения качества подготовки

медицинских кадров, готовых к самостоятельной практической деятельности, является использование инновационных методов преподавания в педагогической деятельности [2].

Инновационный характер образования стано-

вится важнейшим инструментом в его конкуренции с другими социальными институтами. Под инновациями в образовании понимается процесс совершенствования педагогических технологий, совокупности методов, приемов и средств обучения. Одной из таких инновационных педагогических технологий является командно-ориентированное обучение – TBL (*team based learning*) [3].

Командно-ориентированное обучение (англ. *TBL - teambased learning*) было предложено в 70-ые годы Ларри Мичелсенем, преподавателем факультета бизнеса Университета Оклахома. С успехом метод применяется в медицинских вузах США, более чем в 77-ми из них используют TBL для подготовки высших медицинских кадров. Сегодня во всех медицинских вузах Казахстана метод командно-ориентированного обучения нашел широкое признание и применение [4].

Командно - ориентированное обучение - метод обучения, основанный на работе в малых группах по 3-4 студента разного уровня подготовленности, при этом состав групп должен быть постоянным.

Главная цель метода TBL - научить студентов работать в команде, оказывать помощь в понимании и усвоении новых знаний; каждый студент должен чувствовать поддержку команды, что придаст ему веру в себя, желание к самосовершенствованию.

TBL включает в себя следующие принципы:

1. Правильно сформированные и управляемые команды.
2. Оценивание студента.
3. Задания для команд по стимулированию обучения, группового взаимодействия и самосовершенствования команд.
4. Частая и немедленная обратная связь для студентов.

Одним из основных условий обучения в команде (TBL) является применение знаний студентами для решения проблем через обсуждение в группе и реализация непосредственной обратной связи в ходе педагогического процесса [3]. Безусловно, в этом направлении ведущее место занимает решение ситуационных задач. Здесь следует отметить, что содержание ситуационных задач рассчитано для самостоятельной работы каждой команды. Члены команды будут делать основной акцент на конкретное знание каждого. Для TBL разработан короткий тест – опросник – ОТИГ (оценочный тест по индивидуальной готовности). По результатам ОТИГ, преподаватель формирует малые группы с учетом содержания TBL. В малых группах не более 5–6 обучающихся. Для малых групп разработаны задания и оценочный тест по групповой готовности (ОТГГ). После ОТГГ студенты обсуждают свои ответы, задают вопросы преподавателю. Через ответы преподаватель дополняет пробелы изучаемой темы. Далее препода-

ватель выбирает из каждой команды одного студента для представления отчета за задание. Оценка ставится одна на всю группу. Для заключительного этапа также разрабатываются итоговые тесты для оценки степени усвоения ими полученных знаний. Таким образом, практически реализуется один из узловых моментов TBL – смещение студента от пассивного слушателя в активного участника команды при решении задачи. Это одно из преимуществ метода TBL перед традиционными методами обучения. Студенты используют знания для решения проблемных задач. Предложенная форма проведения семинарского занятия позволяет акцентировать внимание на обучение в малых группах, где студенты делают индивидуальную работу до занятий, и командная работа выполняется во время занятий. Логическое обоснование использования TBL является хорошей альтернативой пассивным лекциям, развивает коммуникативные навыки и помогает «отстающим» студентам. Применение TBL включает в себя планирование до начала занятий, разделение на группы на занятия и краткий обзор студентам задач обучения, использование контента и командной работы под конец TBL курса [5,6]. Данная форма проведения занятия ориентирована на подготовку студентов с учетом необходимости подготовки высококвалифицированных специалистов, владеющих современными технологиями, соответствующих международным стандартам на основе современных требований практического здравоохранения. Предложенная методика проведения занятия позволит сформировать знания, умения и навыки, основанные на новейших научных достижениях не только в области основной специальности, но и фундаментальной медицины и смежных дисциплин. Также поможет студентам систематизировать и переоценить уже имеющиеся знания и умения, ознакомиться с новыми теоретическими положениями не только в основной специальности, по которой проходит усовершенствование, но и в смежных дисциплинах, необходимых при выполнении конкретных профессионально должностных обязанностей. Будет способствовать укреплению потребности обращения к литературе и углубленному самостоятельному изучению предмета, самообразованию, а также приобщить студентов к научному подходу анализа собственного опыта и информации.

Данный вид инновационного обучения широко и успешно применяется и преподавателями нашей кафедры. Начиная с 2014 года, нами разработаны и внедрены ряд тем как для дисциплин факультета «Общая медицина», так и для факультета «Общественное здравоохранение».

Для студентов факультета «Общественное здравоохранение» нами проводились занятия по этому методу по темам «Заболеемость. Источники и методы

изучения», «Составление бизнес-плана медицинского учреждения», «Менеджмент в здравоохранении» и др. Проведение занятий методом TBL данных тем не представляет каких-либо трудностей, так как наша кафедра является профилирующей для данной специальности.

В данной статье мы хотели бы ознакомить читателей с проблемами, возникающими в ходе подготовки и проведении практических занятий для студентов 3-го курса факультета «Общая медицина».

При проведении практических занятий дисциплины «Общественное здравоохранение» по темам «Организация акушерско-гинекологической помощи», «Организация медицинской помощи детям» мы сталкиваемся с проблемой недостаточности необходимых знаний у студентов данного курса при изучении этих тем. Например, при проведении занятий методом командно-ориентированного обучения, одним из 4-х критериев требований к групповым заданиям является одинаковая ситуационная задача. Мы же ввели изменение к этим критериям: количество ситуационных задач соответствует числу команд. Такой подход, по-нашему мнению, позволяет в большей мере освоить выбранную тему. Будучи студентами 3-го курса, они не обучались на клинических кафедрах, не ознакомлены с такими дисциплинами как «Акушерство и гинекология», «Детские болезни» и т.д.

Применительно темы организации акушерско-гинекологической помощи мы предлагаем ситуационные задачи на знание структуры медицинских организаций, первичной медицинской документации, а также нормативно-правовых актов, действующих в этой сфере. Здесь возникает проблема недостаточности пререквизитов, нет возможности предлагать студентам полноценные, объёмные ситуационные задачи, которые были бы рассчитаны на анализ и синтез в решении предложенной проблемы.

Как правило, ситуационные задачи и тестовые вопросы составляются согласно таксономии Блума. Ситуационные задачи для студентов 3-го курса факультета «Общая медицина» рассчитаны только на знание, понимание и применение [7].

Закключение. Таким образом, авторы пришли к выводу, что на факультете «Общая медицина» для полноценного проведения занятия по TBL по дисциплине

«Общественное здравоохранение» необходимо перевести данную дисциплину хотя бы на 4-ый курс. Сотрудники кафедры в будущем планируют шире внедрять инновационные технологии обучения в медицинском университете, опираясь на мировой опыт педагогики и психологии в этой сфере образования.

Список литературы:

1. Сайфулина Н.Ф., Жакенова С.Р., Кайдар Э.К., Алданова Ж.А. «Инновационные технологии обучения студентов на кафедре общественного здоровья и здравоохранения № 1 КГМУ». Журнал «Медицина и экология» 2017;3:115-117.
2. Бекмухамбетов Е.Ж., Изтлеуов М.К., Павленко В.П., Изтлеуов Е.М. Инновационные технологии обучения в медицинских вузах. Учебное пособие. Актобе 2012;180-181.
3. Есенбекова А.Э., Дусталиева С.М. Интерактивный метод преподавания на кафедре технических дисциплин в Казахском университете инновационных и телекоммуникационных систем. Актуальные вопросы технических наук: материалы IV Междунар. науч. конф. (г. Краснодар, февраль 2017 г.). Краснодар: Новация 2017;55-57.
4. Телеуов М.К., Досмагамбетова Р.С., Молотов-Лучанский В.Б. и др. Инновационные технологии в обучении и оценке учебных достижений студентов Карагандинского государственного медицинского университета: Монография. Караганда 2010;118.
5. Материалы Международной межвузовской учебно-методической конференции, посвященной 80-летию со дня рождения А.С. Смагулова «Инновационные технологии в медицинском образовании», 24-25 мая 2012. Медицинский журнал Западно Казахстана 2012;2(34);210.
6. Сарсенбаева С.С., Рамазанова Ш.Х., Баймаханова Н.Т. Активные методы обучения в медицинском ВУЗе: учебное пособие. Алматы 2011;36.
7. Телеуов М.К., Досмагамбетова Р.А., Молотов-Лучанский В.Б. Инновационные технологии в обучении и оценки в обучении и оценке учебных достижений студентов КГМУ: монография – Караганда 2012;118.

ТҮЙІН

SUMMARY

М.А. АРТЫҚБАЕВА, Г.Н. ИЗИМБЕРГЕНОВА,
К.Б. ТУРДАЛИНА, М.К. ТАУШАНОВА

M.A. ARTYKBAYEVA, G.N. IZIMBERGENOVA,
K.B. TURDALINA, M.K. TAUSHANOVA

**ҚОҒАМДЫҚ ДЕНСАУЛЫҚ
ЖӘНЕ ДЕНСАУЛЫҚ
САҚТАУ КАФЕДРАСЫНДА
ОҚЫТУДА ИННОВАЦИЯЛЫҚ
ТЕХНОЛОГИЯЛАРДЫ ҚОЛДАНУ
ТӘЖІРИБЕСІ**

**FEATURES OF THE TRAINING METHOD
TBL AT THE DEPARTMENT OF “PUBLIC
HEALTH AND HEALTH CARE**

West Kazakhstan Marat Ospanov
State Medical University,
Aktobe, Kazakhstan

Марат Оспанов атындағы Батыс Қазақстан
мемлекеттік медицина университеті,
Ақтөбе, Қазақстан

Taking into account the peculiarities of modern education, the teachers of the Department of Public Health and Health Care use modern active methods of teaching. At the same time, the authors of the article believe that in some cases it is necessary to take into account the specifics of the discipline. In particular, the teaching of topics on the organization of public health at the Faculty of «General Medicine» does not allow the fulfillment of the requirements for group assignments.

Заманауи оқыту ерекшеліктерін ескере отырып, «Қоғамдық денсаулық және денсаулық сақтау» кафедрасы оқытушылары оқытудың белсенді әдістерін қолданады. Сонымен қатар, мақала авторлары оқытуда пән өзгешеліктерін ескеру қажеттілігін айтады. Мысалы, «Жалпы медицина» факультетіне денсаулық сақтауды ұйымдастыру бойынша сұрақтарды топтық тапсырмалардың талаптарын орындауға толық мүмкіндік бермейді.

Keywords: *command training method, TBL, situational tasks, training in small groups, public health.*

Негізгі сөздер: *топтық оқыту әдісі, TBL, жағдайлық есептер, кіші топтағы оқыту, қоғамдық денсаулық сақтау.*

УДК 378.147:316.422:001.891
МРНТИ 14.35.07

Ж.Т. БАУБЕКОВ, А.Б. ТУСУПКАЛИЕВ, Б.Н. БИСАЛИЕВ, К.Ж. САТЫБАЛДИЕВА

**ДӘСТҮРЛІ ЖӘНЕ ИННОВАЦИЯЛЫҚ ОҚЫТУ ЖҮЙЕСІНІҢ САЛЫСТЫРМАЛЫ
ТҮРДЕ ЗЕРТТЕУ НӘТИЖЕЛЕРІ**

Марат Оспанов атындағы Батыс Қазақстан мемлекеттік медицина университеті,
Ақтөбе, Қазақстан

Мақалада жоғарғы медициналық оқу орындарында инновациялық оқыту жүйесін енгізе отырып, келешек медицина мамандарын дайындау жолдарын жетілдіру мақсатында Марат Оспанов атындағы БҚММУ балалар хирургиясы кафедрасында инновациялық оқыту жүйесінің тиімділігін анықтау мақсатында «Жалпы медицина» факультетінің 4-курс студенттері арасында оқу барысында салыстырмалы түрде зерттеу жүргізілді. Зерттеу топтарына негізгі топтық студенттеріне командалық әдіс-тәсілімен (TBL), ал салыстырмалы топқа дәстүрлі оқыту әдісімен (ДОӨ) сабақ жүргізілді.

Зерттеу жұмысымыздың нәтижесі бойынша жоғарғы медициналық оқу орындарында инновациялық оқыту жүйесін енгізу, келешек медицина мамандарын дайындауда тиімді әдіс екендігі дәлелденді.

Негізгі сөздер: *оқу, медицина, иновация, маман, әдіс.*

Заман талабына сай ХХІ ғасырда Қазақстанда медицина саласында да білім беру жүйесінде инновациялық серпіліс жасалды. Кеңес дәуірінде дәрігерлерді дайындау жақсы жолға қойылды, әр заманның өз талабына сай студенттерге білім берілді [1]. Медициналық кадрларды дайындауға бағытталған басты назар

студенттердің клиникалық дайындығы: тәжірибелік сабақтар науқастың төсегінде, дәрістерде науқастарды көрнекілік мақсатында қолдана отырып, олармен тілдесе отырып, ауруларға тексеру әдістерін және клиникалық талқылауды жүргізе отырып оқыту - озық әдістердің бірі болып саналды.

Қазіргі уақытта Қазақстандағы медициналық жоғарғы оқу орындарында медициналық кадрларды дайындауда жаһандық өзгерістер жүріп жатыр. Қазақстанның жалпы Еуропалық білім кеңістігіне кіру негізінде 11 ақпан 2010 жылғы Болон декларациясының талаптарына қол қоюы, Елімізде кәсіби және жеке бәсекеге қабілетті мамандарды дайындауға мүмкіндік беретін басты шаралардың бірі болды [2].

Жаңа мыңжылдық білім беру үдерісін мүмкіндігінше кеңірек қарауды талап етеді. Әр адамды жаңа әлемде еңбек етуге, білім алуға, өмір сүруге үйрету қажет. Әлемнің көптеген алдыңғы қатарлы елдерінің білім беру жүйесі білім берудің құрылымын, мақсатын, мазмұны мен технологиясын өзгертті. Білімді, білікті, дағдыларды бұрынғыдай механикалық түрде беру емес, ақпараттық-зияткерлік ресурстарды өз бетінше тауып, талдап және пайдалана білетін, инновациялық идеялардың қуат көзі болатын, жедел өзгеріп отыратын әлем жағдайында дамитын және өзін-өзі ашып көрсете алатын болашақ маман тұлғасын қалыптастыру басты мақсат болып табылады. Осыған сәйкес білім беру жүйесін жетілдірудегі маңызды міндеттер қойылды:

- дәрігерлік білімнің мазмұны мен әдістерін жаңарту;
- мамандарды кәсіби даярлауда теориялық және тәжірибелік инновациялық бағыттарды анықтау;
- оқу-тәрбие процесіне инновациялық ақпараттық-коммуникациялық білім беру технологияларын енгізу;
- кез келген жағдайда өз бетімен оң шешім қабылдай алатын, өзіндік білім алу траекториясын құрастыра білетін және оны тиімді жүзеге асыру жолдарын білетін кәсіби және жеке бәсекеге қабілетті мамандарды дайындау [3].

Зерттеу мақсаты. Жоғарғы медициналық оқу орындарында инновациялық оқыту жүйесін енгізе отырып келешек медицина мамандарын дайындау жолдарын жетілдіру.

Материалдар мен әдістер. Алдымен «Инновация» ұғымын қарастырсақ, ғалымдардың көбі оған әртүрлі анықтамалар берген. Инновация латыншадан аудармасы «жаңа», «жаңалық», «жаңарту» деген сөз немесе «инновация» — бұл нақты қойылған мақсатқа жетуде ойға алынған жаңа нәтиже [4]. Қойылған нақты мақсатқа қандай әдіс-тәсілдердің көмегімен жетуге болады?

Марат Оспанов атындағы БҚММУ балалар хирургиясы кафедрасында инновациялық оқыту жүйесінің тиімділігін анықтау мақсатында 4-курс студенттерінің арасында оқу барысында салыстырмалы түрде зерттеу жүргіздік. Зерттеу топтарына негізгі топтың студенттеріне командалық әдіс-тәсілімен (TBL), салыстырмалы топқа дәстүрлі оқыту әдісімен (ДОӘ) сабақ жүргіздік. Студенттердің арасында зерттеу жұмы-

сы туралы мәлімет берілген жоқ, себебі әрбір әдістің шынайылығын анықтау біздің негізгі мақсатымыз болды. 4-курс «Жалпы медицина» факультетінің студенттерінің 1 тобына TBL, ал салыстырмалы 1 тобына ДОӘ қолдандық.

Дәстүрлі оқыту әдісі. XVII ғасырда Я. Коменскиймен қалыптасты. Белгілі, дәстүрлі білім алу әдісінің айырмашылығы: сабақтардың тақырыбы әдетте оқытушының жетекшілігімен бірыңғай бекітілген жоспар мен өзінің жаңа материалдарымен тапсырма береді және оның орындалуын бақылайды. Осындай оқытудың мақсаты – оқытушы дайын материалдар бере отырып, оны тексере отырып білімді қалыптастырды. Мұндай тәсіл іс жүзінде студентті білім алуға, тұлғалық өсуге құштарлығын тудырған жоқ. Осындай білім алу барысында басты рөлі әрдайым оқытушыға берілді, ал студент пассивті тыңдаушы рөлін орындады. Өкінішке орай, мұндай білім беру әрбір студенттің ерекшеліктерін ескермейді, жеке тұлғаның шығармашылық қабілетіне кедергі қалыптастырды.

Дәстүрлі медициналық жоғары мектептердің нақты артықшылығы әр уақытта студенттердің теориялық та, клиникалық та пәндер бойынша терең білім алуына бағытталуы болатын. Дәстүрлі білім беруде бұрын да, қазір де студенттердің клиникалық ойлау негізін қалыптастыруға негіз болатын, оларды «науқастың төсегінің жанында» оқытуға, клиникалық бақылауды талдау мен көрсетуге, практикалық дағдыларды меңгертуге көп көңіл бөлінетін және әлі де көп бөлінуде.

Алайда, теориялық және клиникалық терең танымы болса да, медициналық жоғары білім берудің шешуді қажет ететін кемшіліктері де бар (Н.О. Бартош, Н.С. Подчерняева):

- төменгі курс студенттерінің іргелі пәндердің болашақ дәрігердің практикалық іс-әрекетіне деген маңызын толық түсіне алмайтынын ескерместен, студенттерге базалық пәндерді оқытуға шамадан тыс уәж айту;
- білікті маман қалыптастыруға қажетті білім көлемін ұлғайтуға негізделген және оқытушылардың әрбір пән бойынша неғұрлым терең білім беруге ұмтылуына байланысты, оқу жүктемелерінің көп болуы;
- медицина ғылымы мен тәжірибесінің «түйіскен» жерлерінде қалыптасатын жаңа курстарды оқу үрдісіне енгізудің қиындығы;
- адамды – оның физиологиялық және патологиялық ерекшеліктерімен қоса оқытатын ең соңғы қорытынды пән туралы студенттерде жалпы әрі тұтас (үйлесімді) түсініктің жеткілікті дәрежеде қалыптаспауы [5].

XX ғасырдың соңында педагогика тұлғалық-бағытталған білім беру қажеттігіне көшу, яғни

оқыту студентке бағдарланған, оның үстіне медициналық жоғарғы оқу орынын бітірген түлекке шұғыл көмек көрсету мен төтенше жағдайда саналы шешуші іс-қимыл көрсете білу керектігіне талаптар қойылды.

Тұлғаға бағытталған білім (personality-centered education) беру студенттердің жеке тұлға ретінде ерекшеліктерін ескере отырып, танымдық мүдделерін барынша дербестігін дамытады, студенттің дамуына ықпал етеді. Оқыту барысында әрбір студентке өзінің білім алу мүмкіндігін толық жүзеге асыруды ұсынуы керек.

Болашақ инновациялық педагогикалық технологиялар көп ұзамай дәстүрлі білім беру әдісін біржола ысырып тастайды, соның ішінде медициналық білім берудегі дәріс жүйесінің ең алдымен жойып жіберу – қате. Әрине, жаңа технологиялар білім беру процесін айтарлықтай өзгертеді, бірақ барабар дәріссіз білім беру қиын, оның үстіне медициналық білім беру ұйымдарындағы студенттер саны, профессорлық - оқытушылар құрамының санынан артық, ал қаншама студентке бір ғана оқытушының тақырыптағы жаңалықтарды дәріс арқылы жеткізуі тиімділігін жоғалтты деп айту қиын [6].

Командалық әдіс-тәсіл (TBL) студенттердің топтасып және өзбетінше, жеке жұмыс істей білуін дамытады. Бұл әдістің артықшылығы адамның өзбетінше өсіп-дамуы мен бәсекеге қабілеттілігін көтеруде таптырмайтын әдіс деуге болады. Бұл әдістің бірқатар артықшылықтары және күшті жақтары бар:

1. Бәсекеге қабілеттілік. Командалық жұмыс адамның өз көзқарасын пайымдауын дәлелдей алуын, жылдам ойлана білуді, зерттеу жұмыстарын жүргізуді дамытады, ой өрісін кеңейтеді. Топта студенттер (командада) бір мақсатқа жұмылдырылған адамдар саны қаншалықты көп болса, соншалықты дәрежеде дұрыс ойлау мен топта жұмыс істей алу қабілетін артырады. Сонымен қатар топтық талқылау, әр түрлі идеялар арасындағы байланыстың нақты бір дәлелге айналуын үйрететін тәсіл. Топта қанша белсенді қатысушы болса, сонша дәлелдер топтастырылады.

2. Жеке тұлғаның дамуы. Жеке тұлғалар арасындағы байланыс әрқашан марапатталады және достар табуға мүмкіндік береді, әрі студенттерді жігерлендіреді. Топта жұмыс істеу барысында студент өзін көрсете алады. Пән бойынша өз білімін көтеруге тырысады.

3. Білім беру компоненті бойынша: XXI ғасыр басынан оқытудың топтық-бағыттық әдісін оқып-білуге 575 сараптамалық және 100 корреляциялық зерттеулерді әр елдегі ғалымдар мен зерттеушілер жүзгізді. Топтық жұмыс сыни пікірді дамытып, студенттердің тіл табыса білу мен жалпы психологиялық тұрақтылықты жақсаруы анықталды. Ruggiero (1988) бұл тек қана студенттің сыни тұрғыда ойлай алатынын немесе ой-

лай алмайтынын анықтайтын тәсіл емес деп санады. Бұдан басқа, топтық-бағыттауды оқыту әдісі көптеген бағыттар бойынша академиялық жетістікке жетуді арттыруға мүмкіндігі мол.

4. Құзырлылықты дамыту. Топтаса жұмыс істеу сол сияқты коммуникативтілігін, студенттің медицина саласындағы өз білімін құрметтеуді дамытады. Студенттің бір-бірімен және оқытушымен қарым-қатынасын жақсартып қана қоймай, берілген тапсырманы бірігіп орындауға, топ мүшелерінің міндеттерін бөлуге, талдауға, сұхбат жасауға қажет ақпаратты іздеуге, диагноз қоюға, сол сияқты студенттер арасында да белсенді ақпарат алмасуға мүмкіндік береді [7].

Зерттеу жұмысымызда дәстүрлі әдіспен жүргізілген сабақта салыстырмалы топтағы студенттерден тақырыпқа кіріспе, этиопатогензі, клиникалық ағымы, тексеру әдістері мен екшеу диагнозы, емі талқыланып бағаланды. Әрбір бөлім 15% деңгейінде бағаланды. Сонымен қатар әрбір студентке әрбір сұраққа 3 минуттан талқылап, жауап беруіне уақыт берілді. Қорыта айтқанда, бір студентке 15 минут жалпы топтағы 9 студентке 135 минут (2сағат15 минут) уақыт бөлінді. Үзілістен соң науқас кереуетінде тексеру әдістерін жүргізу мен қорытынды бақылау тесті алынып, 25% деңгейінде бағаланды. Жалпы қорытынды баға 100% деңгейінде, ал әрбір студенттің бағасы орташа 75-92%аралығын құрады.

Ал негізгі топқа командалық – бағыттық әдіс қолданылды (Stefan Bauschard). Ол әдісте де студенттер 3 топқа бөлініп жауап беру ерекшелігі болмаса, салыстырмалы топтағы студенттер сияқты тақырыпқа кіріспе, этиопатогенезі, клиникалық ағымы, тексеру әдістері мен екшеу диагнозы, емі талқыланып бағаланды. Жалпы айырмашылығы топтың өзі 3 топқа бөлінуі, әрбір топ әрбір сұраққа 3 минуттан талқылап, жауап беруіне уақыт берілді. Қорыта айтқанда әрбір топ 15 минутта жалпы сұрақтардың шешіміне дайын болды, дегенмен жауап беру барысында сұрақты талқылау уақыты әрбір топта 20 минутқа созылды, сонымен қатар бәріне бірдей жағдайлық есептің шешімі мен тесттік тапсырманы орындауға 30 минут уақыт бөлінді. Барлық тәжірибелік сабақты талдауға 1 сағат 45 минут уақыт жұмсалды. Үзілістен соң әрбір топ өзара науқас керуегінде тексеру әдістерін жүргізу мен таңып байлау жұмыстарымен танысты. Білімдерін бағалауда тақырыпты талдауда әрбір бөлім 15% деңгейінде бағаланса, жағдайлық есептің шешімі мен тесттік тапсырма 25% деңгейде баға қойылды. Жалпы қорытынды баға 100% деңгейінде, ал әрбір топтың бағасы орташа 82-95% аралығында бағаланды.

Зерттеу нәтижесі: салыстырмалы түрде жүргізілген зерттеу жұмысымыздың нәтижесіне тоқталсақ, екі әдістің де тиімді және тиімсіз жерлерін айтуға болады.

Салыстырмалы топқа жүргізілген дәстүрлі оқу

әдісі – қазіргі талаптармен селқос әдістің түріне жатқыздық. Селқос (Пассивті) әдіс-тәсіл дегеніміз – оқытушы негізгі ықпал етуші тұлға және сабақ барысының басқарушы, ал студенттер оқытушыға тәуелді, селқос тыңдаушы рөлін атқаратын оқытушы мен студенттің арасындағы қарым-қатынас формасы. Сабақ барысында оқытушының студентпен байланысы сұрақ-жауап, өзіндік бақылау жұмыстары, тест жұмыстары, т.б. арқылы жүзеге асырдық. Қазіргі заманғы педагогикалық технологиялардың көзқарасы жағынан және селқос әдіс арқылы студенттердің оқу материалдарын меңгеруі нәтижесі төмен, бірақ, соған қарамастан, оның да кейбір жақсы жақтары бар. Ол оқытушы жағынан сабаққа жеңіл дайындық пен сабақтың шектеулі аз уақытында өте үлкен мөлшердегі оқу материалын жеткізу мүмкіндігі. Осындай жақсы жақтарына қарай отырып, көптеген профессор-оқытушылар құрамы басқа әдіс-тәсілдерге қарағанда селқос әдіс-тәсілді қолданып келеміз. Кейбір жағдайда, әсіресе студенттер пәнді оқуға бағытталған нақты мақсатты алдына қойған кезде, бұл әдіс тәжірибелі педагогтардың қолында сәтті іске асады.

Негізгі топқа жүргізілген командалық – бағыттық әдісті белсенді әдіске жатқыздық. Себебі (TBL) белсенді әдіс – сабақ барысында оқытушы мен студент өзара бірлесе әрекет ететін және бұл жерде студент тыңдаушы болып қалмай, белсенді түрде қатысып отырады. Негізгі топта оқытушы мен студенттің өзара әрекеттесу формасы анықталды. Егер пассивті әдісте негізгі әрекет етуші және сабақтың басшысы оқытушы болса, бұл жерде оқытушы мен студент тең құқыққа ие. Егер оқытудың дәстүрлі әдісінде студенттердің берілген тапсырмаға жекелей жауап беруде беделге бағытталған стилі ұсынылатын болса, TBL әдісте демократиялық стиль, сонымен қатар командалық жауап беру басымырақ, ал әрбір студенттің білімі топ ішінде бірдей бағаланды.

Қорытынды. Зерттеу жұмысымыздың нәтижесі бойынша жоғарғы медициналық оқу орындарында инновациялық оқыту жүйесін енгізу, келешек медицина мамандарын дайындауда тиімді әдіс екендігі дәлелденді:

- дәрігерлік білімнің мазмұны мен әдістері жаңарды;

- теориялық және тәжірибелік тұрғыда мамандарды кәсіби даярлауда
- кез келген жағдайда өз бетімен оң шешім қабылдай алатын, алған білімін тиімді жүзеге асыру жолдарын білетін, кәсіби және жеке бәсекеге қабілетті мамандарды дайындауда инновациялық әдістің тиімділігі дәлелденді.

Әдебиеттер тізімі:

1. Послание Президента РК Н.А. Назарбаева народу Казахстана «Социально-экономическая модернизация – главный вектор развития Казахстана». 27.01.2012 г.
2. Наметов А.М., Коваль А.П. Совершенствование системы взаимосвязи с потребителями как гарантия качества образовательных услуг вуза. Некоторые условия интеграции высшего образования Казахстана в Болонский процесс: структура, содержание, наука, кадры. Материалы научно-методического сборника, Алматы 2011;62.
3. Қазақстан Республикасында білім беруді дамытудың 2011-2020 жылдарға арналған мемлекеттік бағдарламасы. Астана 2004;28.
4. Шишов С.Е. Понятие компетенции в контексте проблемы качества образования. «Государство и образование» 2002;88.
5. Коменский Я.А. Избранные педагогические сочинения в двух томах. Под редакцией, с вводными статьями и примечаниями проф. А.А. Красновского. М., Учпедгиз. 2012;2:167.
6. Мандриков В.Б., Краюшкин А.И., Ефимова Е.Ю. и др. Использование инновационных технологий преподавания в медицинском вузе: Материалы региональной межвузовской учебно-метод. конф. с междунар. участием. Краснодар, 18 марта 2010 г. Международный журнал экспериментального образования 2010;4 (1):140–142.
7. Ақанов А.А., Ахметов В.И., Абилова М.А., Қызаева А.Д., Турдалиева Б.С., Есенжанова Г.М., Мырзабеков О.М., Қаракүшікова А.С., Керимбаева С.Р., Қаржаубаева А.М. С.Ж. Асфендияров атындағы ҚазҰМУ-ң медициналық білім беру үлгісі. Шығ.1. Алматы: С.Ж. Асфендияров атындағы ҚазҰМУ, 2011;3-53.

РЕЗЮМЕ

Ж.Т. БАУБЕКОВ, А.Б. ТУСУПКАЛИЕВ,
Б.Н. БИСАЛИЕВ, К.Ж. САТЫБАЛДИЕВ

РЕЗУЛЬТАТЫ СРАВНИТЕЛЬНОГО АНАЛИЗА ТРАДИЦИОННЫХ И ИННОВАЦИОННЫХ СИСТЕМ ОБУЧЕНИЯ

Западно-Казахстанский государственный
медицинский университет имени Марата Оспанова,
Актобе, Казахстан

В целях совершенствования системы подготовки будущих медицинских специалистов и эффективности инновационных систем обучения в ЗКГМУ имени Марата Оспанова на кафедре детской хирургии было проведено исследование среди студентов 4-го курса факультета «Общая медицина». В основной группе студентов проведено командно - ориентированное обучение (ТВЛ), а в сравнительной группе - традиционная форма обучения (ТФО).

По результатам данной работы доказано, что внедрение инновационной системы обучения в высших медицинских учебных заведениях является эффективным методом образовательного процесса в подготовке будущих медицинских специалистов.

Ключевые слова: учеба, медицина, инновация, специалист, метод.

УДК 378.147
МРНТИ 14.35.07

М.А. БАШБАЕВА

ПОВЫШЕНИЕ ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ КОМПЕТЕНЦИИ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ ВУЗА: ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ОБУЧЕНИЯ

Западно-Казахстанский государственный медицинский университет имени Марата Оспанова,
Актобе, Казахстан

Основное предположение в данном научном проекте заключается в том, что способность отдельных людей идентифицировать свою собственную фактическую компетенцию и понимать, когда фактическая компетентность отличается от предполагаемой (профессиональной) компетенции, имеет решающее значение для ее развития. Способность понимать и формулировать свою компетентность и определять альтернативы делает возможным развитие.

Ключевые слова: мониторинг, дополнительное образование, критерии оценки компетенций, недкомпетенции, компетентностный профиль преподавателя, эффективность обучения.

Актуальность. В системе дополнительного образования очень трудно определить результаты педагогической деятельности с точки зрения эффективности, т.к. она затрагивает интересы каждого работающего в этой сфере. К тому же преподавание является чрезвычайно сложной, непредсказуемой деятельностью, требующей высокой когнитивной гибкости, способности к быстрому решению проблем

[1,2]. Сложность этого процесса объясняется еще и тем, что изменяющиеся требования к качеству дополнительного образования требуют подхода на уровне индивидуальности преподавателя: его личности, статуса, опыта. Учитывая это, в данном научном проекте мы попытались рассмотреть исследуемую проблему с позиции уровня преподавания, т.е. как преподаватель, пройдя повышение квалификации в Центре

SUMMARY

ZH.T. BAUBEKOV, A.B. TUSSUPKALIYEV,
B.N. BISALIYEV, K.ZH. SATYBALDIYEV

RESULTS OF THE COMPARATIVE ANALYSIS OF TRADITIONAL AND INNOVATIVE METHODS OF TEACHING

West Kazakhstan Marat Ospanov
State Medical University,
Aktobe, Kazakhstan

In order to improve the training system for future medical specialists at West Kazakhstan Marat Ospanov State Medical University, we conducted a study among 4-year students of the General Medicine Faculty in the process of training to identify the effectiveness of the innovative methods of teaching. In the study, team-based learning (TBL) was conducted in a core group of students, and a traditional form of training (TFT) was conducted in a comparative group.

It is proved that implementation of innovative methods of teaching in higher medical schools is effective by the results of research work.

Keywords: study, medicine, innovation, specialist, method.

непрерывного профессионального развития, освоил предлагаемое ему содержание обучения. В этом плане непрерывное отслеживание результатов педагогической деятельности дает возможность определить соответствие содержания учебного материала целям образовательного процесса, наблюдается ли у педагогов, прошедших обучение, положительная динамика в преподавании, существуют ли предпосылки для совершенствования их работы. Это новое качественное состояние, ориентированное на такие векторы образования как обучаемость, самостоятельность, коммуникативность и индивидуализация, что позволяет говорить о компетентностном подходе [3].

По мнению О. Е. Лебедева и др., компетентностный подход - это совокупность общих принципов определения целей образования, отбора содержания образования, организации образовательного процесса и оценки образовательных результатов [4,5]. Данный подход предъявляет требования к содержанию образовательного процесса, педагогическим технологиям, средствам контроля и оценки. Это не только новый взгляд на роль менеджмента в образовательном процессе, создание ситуации включения студентов в разные виды деятельности, принятие решений на основе фактов, но, прежде всего, это образ мышления, перспектива. Как уже было сказано выше, в данном научном проекте мы сделали попытку исследовать взаимосвязь между обучением и профессиональной компетентностью преподавателей, т.е. влияние обучения на компетентность преподавателя.

Чтобы непрерывное отслеживание не сводилось к разовым срезам оценкам образовательных результатов, была определена цель исследования: определение уровня эффективности обучения ППС по дополнительным образовательным программам педагогического профиля.

Для достижения поставленной цели надо было решить следующие задачи:

- Разработать критерии и показатели определения реального состояния результатов обучения ППС в ОНПР;
- составление плана конкретных действий: график, сбор информации;
- анализ продуктов деятельности ППС (обработка полученных данных, оценка результативности обучения);
- рекомендации по внесению изменений в цели, содержание, организацию образовательного процесса;
- выявление профиля преподавателя по уровням эффективности обучения.

Методы и материалы исследования. В процессе мониторинга мы использовали:

- наблюдение (аутентичная оценка)–«подлинная

оценка» или «оценивание реальных достижений» с помощью индикаторов;

- метод «беседы»;
- обратную связь;
- метод «анализа продуктов деятельности ППС».

Количественная оценка сформированности педагогических компетенций проводилась методом *сплошного* наблюдения деятельности каждого преподавателя на рабочем месте. Метод сплошного наблюдения позволяет одновременно охватить многие стороны поведения наблюдаемого, тем самым получить информацию об особенностях поведения и деятельности человека в естественных условиях, отыскать в них смысл. Важнейшее достоинство наблюдения: осуществляется в различных ситуациях, не требует создания особых условий, этим он универсален. Он незаменим для первичной ориентировки в проблеме и для получения предварительных фактов используется в педагогической практике, дает наиболее эффективные результаты в сочетании с другими методами получения информации. В процессе наблюдения старались не нарушать естественный порядок событий, не вмешиваться в образовательный процесс, не оказывать влияния на его участников. Для получения более надежных результатов провели повторные наблюдения, своего рода «работу над ошибками», когда можно сравнивать и сопоставлять нынешнее с предыдущим. Это позволило исключить некоторые методологические ошибки, которые неизбежно возникают в процессе изучения сложных объектов. До начала наблюдения были определены условия эффективности:

- объективность (разработаны критерии оценки компетенций ППС базового уровня в соответствии с ГСДО, 2011);
- систематичность (составлен график проведения мониторинга в соответствии с планом);
- фиксирование фактов, действий, особенностей поведения преподавателя, при необходимости и студентов (разработан оценочный лист компетенций преподавателя медицинского вуза).

Для того чтобы мониторинг проходил организованно, заранее продумали план действий, еще раз просмотрели и конкретизировали задачи исследования. Также для получения более полной информации вопросы, на которые в ходе беседы предполагалось получить интересующий нас ответ, формулировались заранее. В ходе беседы использовались прямые, косвенные вопросы. *Прямые* вопросы открыто затрагивают тему разговора, в результате ответов на косвенные вопросы выясняется не предмет разговора, а его связи и отношения с другими объектами и явлениями.

Беседа проводилась в виде словесного общения в форме свободного диалога. В ходе беседы реша-

лись следующие задачи:

- установление отношения преподавателя к чему-либо;
- выявление его позиции, мотивов поведения;
- определение степени осознания и понимания им того, что он делает;
- выявление особенностей характера, профиля личности преподавателя.

Обратная связь способствует выявлению сильных и слабых сторон в деятельности преподавателя. Метод анализа продуктов предполагает количественное и качественное описание занятия, формулирование конкретных выводов и предложений, а также может стать самостоятельным источником данных и дополнительным подтверждением информации, полученной с помощью других методов.

Предлагаемая научная работа написана на основе оценки эффективности обучения через анализ результатов деятельности преподавателей, полученных в результате мониторинга педкомпетенций ППС, проведенного в 2016г. В ходе мониторинга мы попытались оценить поведение преподавателя на рабочем месте через оценку изменений в педагогических навыках. В содержание мониторинга включено два компонента:

- 1) критерии оценки компетенций ППС базового уровня (мониторинг развития) – включает 4 компетенции в соответствии с ГСДО - 2011 (основная задача – оценка уровня овладения компетенциями «преподаватель», «разработчик», «оценщик/экзаменатор», «коммуникатор»);
- 2) оценочный лист компетенций преподавателя медицинского вуза, предполагающий овладение

компетенциями; компетенции представлены соответствующими индикаторами; данный компонент позволяет оценить степень продвижения ППС в овладении компетенциями.

Компетентностный подход в образовании смещает акценты в сторону развития способностей личности, актуализирует знания для успешного выполнения деятельности. Однако на практике способности и знания довольно трудно разграничить, поэтому мы весьма тщательно подошли к подбору критериев оценки педагогических компетенций: выделили наиболее значимые умения и способности.

Мониторинг - важный и сложный процесс, поскольку происходит оценка того, как изменилось поведение преподавателя в результате обучения, насколько полученные знания и навыки применяются на рабочем месте, что отражает степень его мотивации и релевантность программы. В связи с этим при разработке инструментальных составляющих деятельности преподавателя мы старались, чтобы они соответствовали следующим признакам:

- 1) объективность, исследуемый признак оценивается однозначно, т.е. не должны допускать спорных оценок разными людьми;
- 2) адекватность, валидность (оценивается именно то, что исследователь хочет оценить);
- 3) нейтральность по отношению к исследуемым явлениям.

Оценки базовых компетенций преподавателя представлены в табл. 1 следующими критериями:

- Предполагалось, что с помощью критериев будет:
- получена полноценная информация о качестве

Таблица 1. Критерии базовых педкомпетенций преподавателя ЗКГМУ

№	Базовые компетенции по ГСДО	Критерии компетенций
1	преподаватель	– интерактивные техники (кроме работы в малых группах); – задавание вопросов/ формулирование заданий; – обратная связь;
2	преподаватель-лектор	– цель/план лекции, основная часть, резюме; – взаимодействие с аудиторией (интерактив); – визуализация материала;
3	разработчик программ	– применение глаголов действия (Блума) при формулировании задач обучения; – реализация задач преподавателем на лекции/практическом занятии; – инструменты оценки, используемые в процессе обучения;
4	коммуникатор	– активное слушание; – использование вербальной и невербальной эмпатии; – фасилитация;
5	оценщик/экзаменатор	– качественная вводная часть в тестовых заданиях; – гомогенность опций; – уровни тестовых заданий

овладения компетенциями каждым конкретным преподавателем;

- отслежена динамика овладения компетенциями.

Мониторинг педагогических компетенций представлен следующими этапами: подготовительный, исполнительный и обобщающий. На подготовительном этапе, согласно критериям оценки, определены цели и задачи мониторинга, составлен график с указанием сроков проведения. На исполнительном этапе проводилось собственно наблюдение: регистрация фактов, описание ситуаций, выдвижение предположений. И, наконец, заключительный этап. На этой стадии обрабатывались и систематизировались продукты деятельности ППС, выявлялись причинно-следственные связи, обратная связь и рекомендации. Процедура мониторинга: посещение лекций и практических занятий, наблюдение за процессами, обратная связь преподавателю/лектору по итогам наблюдения, ответы на вопросы, консультативная помощь. Процедура оценки результатов мониторинга: данные о результатах заносились в интегрированные оценочные листы в виде баллов «2», «1», «0», что означает «проявляется», «слабо проявляется» или «не проявляется» диагностируемый компонент. В итоге подсчитывалось количество баллов и выводился уровневый показатель:

- высокий уровень - преподаватель демонстрирует умения и навыки, у обладателя этого уровня все диагностируемые компетенции отмечены баллом «2»;
- средний уровень - преподаватель этого уровня демонстрирует умения и навыки, но они требуют улучшения, большинство компетенций отмечено баллом «1»;
- низкий уровень - преподаватель не демонстрирует умения и навыки, большинство компетенций отмечено баллом «0».

Результаты исследования. Мы считаем, что критерии, разработанные в соответствии с ГСДО 2011, позволили объективно отследить компетенции преподавателей и определить эффективность обучения, выявить тормозящие факторы. На рис. 1 представлена диаграмма, отражающая результаты мониторинга с точки зрения изменения поведения преподавателя, эффективности обучения. 37% преподавателей продемонстрировали высокий уровень владения компетенциями, что соответствует известному факту: поведение в результате обучения меняется в 10-30% случаев. 43% -средний уровень и 20% - низкий уровень.

Диаграмма показывает, что влияние обучения на уровень преподавания на практике имеется. Также нами выявлены факторы, тормозящие эффективность обучения. Анализ результатов деятельности ППС показал, что 20% преподавателей, прошедших мониторинг, не имеют педагогического образования и некоторые из них не прошли обучение. А это создает определенные трудности в преподавательской деятельности. К таким трудностям можно отнести недостаточный уровень знаний теоретических основ педагогики; недостаточное владение методикой проведения, например, мозгового штурма, ролевой игры, обратной связи; психологических закономерностей обучения, воспитания и развития обучающихся и т.п. Мы не утверждаем, что есть прямая зависимость между наличием психолого-педагогических знаний и умений преподавателя и уровнем его профессиональной деятельности, но результаты мониторинга говорят, что трудности такие есть.

Обсуждение полученных данных. Для выявления динамики изучаемых процессов, мы попытались распределить преподавателей по возрастным группам. Существуют различные теории в исследовании

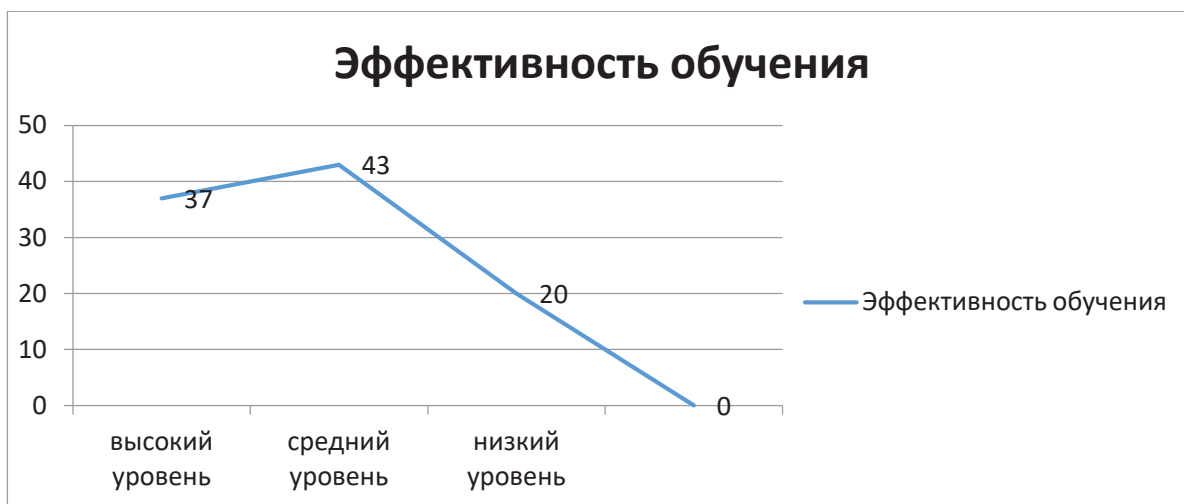


Рисунок 1. Эффективность обучения

этого направления человеческой деятельности – это модель профессионального развития

Д. Сьюпера, работы Ю.В. Щербатых, Е.А. Климова, Жайтановой А.А. [6,7,8]. Обзор показал, что они весьма относительны. И тем не менее, чтобы быть более убедительными, мы остановились на классификации Б.Г. Ананьева, согласно которой:

- до 35 лет происходит становление целостности функциональной основы деятельности человека и повышается интегрированность межфункциональной системы;
- в период между 36 - 46 годами снижается процесс новообразований - это период зрелости личности[9].

При определенных условиях, по Б.Г. Ананьеву, возрастная группа от 26 до 35 лет является наиболее продуктивной. Среди исследуемых эта группа составила 30%. Из них 10% продемонстрировали высокий уровень эффективности, 18% - средний уровень, 2% - низкий уровень. Самой «опасной» является группа от 36 до 46 лет, человек переживает период зрелости. Как уже было сказано, этому периоду характерно снижение новообразований, что внешне выражается в состоянии профессионального застоя, при котором прогрессивное развитие личности педагога не происходит. Что касается педагогического стажа преподавателей, то мы наблюдаем некоторые переломные моменты их профессионального становления, хотя четких границ этих моментов не существует. Выявленные уровни компетенций преподавателей позволили нам соотнести их в группы, согласно педагогического стажа, по стадиям роста: профессионального становления, профессионального самоопределения, реализация профессионала. Наши наблюдения свидетельствуют о том, что продолжительность стажа не

соотносится со стадиями роста профессионализма, хотя некая зависимость все же существует. Но также это позволило сделать заключение о том, что преподавательский состав заметно омолаживается (31% имеют стаж от 1-го до 10-ти лет) и нуждается в повышении квалификации и регулярном мониторинге, влияющем на личностные качества преподавателей, их профессиональное поведение и развитие. По результатам мониторинга, по уровням развития педкомпетенций, преподаватели распределились следующим образом: 37% преподавателей продемонстрировали высокий уровень владения педкомпетенциями, 43% -средний уровень и 20% - низкий уровень. Это позволило определить компетентностный уровень преподавателей ЗКГМУ, который приведен в табл. 2.

И несколько слов о проведении обратной связи. Обратная связь – это наиболее трудная и уязвимая часть работы преподавателя. Это предоставление обучающемуся комментариев по поводу выполненной им работы – как он работал – и тем самым, он мотивирует его к совершенствованию своей работы, т.е. обучающийся через обратную, полученную от преподавателя, может оценить свои сильные и слабые стороны в учении. Для преподавателя она не менее ценна – он получает информацию для внесения изменений в свою деятельность: подбор новых методов, техник обучения, внесение изменений в обучающие программы и т.п. Обучение будет более эффективным, если предоставляется частая и значимая обратная связь и предоставляется в виде совета, рекомендации, направления выполнения работы. Комментарии будут более действенны, если делаются в соответствии с критериями оценивания. Как видно, обратная связь в умелых руках преподавателя позволяет придать учебному процессу новое измерение, отмечая сильные

Таблица 2. Компетентностный профиль преподавателя ЗКГМУ

№	Высокий уровень	Средний уровень	Низкий уровень
1	<p>Все диагностируемые компетенции отмечены баллом «2».</p> <p>Преподаватели данного уровня овладели компетенциями:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) правильно применяют интерактивные методы; 2) отрабатывают задачи; 3) умеют организовать обратную связь; 4) вовлекают студентов в процесс учения; 5) студент на его занятии выступает как своеобразный исследователь. 	<p>Большинство индикаторов отмечено баллами или «0», «1», редко «2».</p> <p>Преподаватели этого уровня:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) быстро ориентируются; 2) умеют устранить несоответствие на занятии; 3) могут создать атмосферу психологической поддержки; 4) но они недостаточно ориентированы на результаты учения. 	<p>Большинство индикаторов отмечено баллами «0», «1».</p> <p>Преподаватели этого уровня:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) проявляют слабый интерес к своему предмету; 2) наблюдается оторванность его учебной дисциплины от специальности; 3) не следит за реализацией задач занятия, эффективность его деятельности минимальна.

стороны работы обучающегося, он мотивирует его на дальнейшее взаимодействие и заинтересованность предметом. Мониторинг показал, что преподаватели, в основном, используют неразвернутые или краткие комментарии, которые чаще всего проявляются в поддержке и поощрении действий студентов типа «молодец!», «очень хорошо» или даже «неправильно», т.е. обратная связь не используется как важный инструмент мотивации и оценивания обучающихся, поэтому она пока еще не выполняет или слабо выполняет свое основное назначение.

Выводы. Таким образом, мы можем сказать, что в целом, преподаватели способствуют личному вкладу студентов в проведение занятия, обеспечивают дружескую атмосферу для студентов, проявляют положительную и стимулирующую ответную реакцию (похвала, поощрение, подбадривание), обладают речевой культурой и развивают ее у студентов. Данные мониторинга позволили выявить динамику эффективности обучения, отследить компетентностный профиль преподавателя ЗКГМУ, определить те стороны в деятельности ОНПР, что вызывают некоторые затруднения у преподавателей. По итогам мониторинга предложены мероприятия по улучшению образовательного процесса: разработано учебно-методическое сопровождение в виде краткосрочных модулей «Обратная связь», «Мозговой штурм», «Конечные результаты обучения», «Таксономия Блума», организовано обучение на рабочем месте. Также мониторинг показал, что возникла необходимость рассмотрения вопроса о необходимости углубленного изучения

теоретических основ педагогики, психологических закономерностей обучения, воспитания и развития обучающихся.

Список литературы:

1. Альмухамбетов Б.А. Тенденции развития системы повышения квалификации педагогических кадров в Казахстане. Алматы: Ғылым 2010;290.
2. Фелтон М.К. Подходы к аргументации при обучении критическому мышлению [Текст]. Перемена 2005;4;6-13.
3. Зеер Э.Ф., Павлова А.М., Сыманюк Э.Э. Модернизация профессионального образования: компетентностный подход. Учеб. пос. для вузов. Под ред. Д.И. Фельдштейн. М.: МПСИ 2005;216.
4. Лебедев О.Е. Компетентностный подход в образовании. Школьные технологии 2004;5:3-1.
5. Федоров А.Э., Метелев С.Е., Соловьев А.А., Шлякова Е.В. Компетентностный подход в образовательном процессе. Монография. Омск: ООО «Омскбланкиздат» 2012;210.
6. Щербатых Ю.В. Психология труда и кадрового менеджмента. М.: КноРус 2014;248.
7. Климов Е.А. Психология профессионального роста. Учебное пособие для студ. высш. учеб. Заведений. 4-е изд., стер. М.: Академия 2010;304.
8. Жайтапова А.А. Профессиональный рост учителей в системе повышения квалификации. Алматы: РИПК СО 2010;316.
9. Ананьев Б.Г. Избранные труды по психологии. СПб.: 2007;546.

ТҮЙІН

М.А. БАШБАЕВА

ЖОО ОҚЫТУШЫСЫНЫҢ ПЕДАГОГИКАЛЫҚ ҚҰЗЫРЕТТЕРІН ЖЕТІЛДІРУ: ТИІМДІЛІГІН БАҒАЛАУ

Марат Оспанов атындағы Батыс Қазақстан
мемлекеттік медицина университеті,
Ақтөбе, Қазақстан

Осы ғылыми жобада зерттеген мәселені оқытушы жеткен деңгей тұрғысынан, үздіксіз кәсіби даму орталығында біліктілігін жетілдіргені оның кәсіби дамуына қаншалықты әсері болғанын қарастырады. Осы тұста оқытушының педагогикалық қызмет нәтижелеріне үнемі мониторинг жүргізу оқу процесінің мазмұны оқу мақсаттарының сәйкестігін анықтауға мүмкіндік береді және біліктілігін жетілдіргеннен кейін оның жұмысында қандай өзгерістер болғанын,

SUMMARY

M.A. BASHBAYEVA

IMPROVEMENT OF THE PEDAGOGICAL COMPETENCE OF THE TEACHER OF THE HIGHER EDUCATION INSTITUTE: ESTIMATION OF EFFECTIVENESS OF TRAINING

West Kazakhstan Marat Ospanov
State Medical University,
Aktobe, Kazakhstan

The main assumption in this scientific project is that the ability of individuals to identify their own actual competence and to understand when actual competence is different from the intended (professional) competence and crucial to its development. The ability to understand and articulate one's competence and determine alternatives makes development possible.

яғни динамикасын байқап, соның негізінде жақсарту шараларын қарастырып, ұсыну.

Негізгі сөздер: мониторинг, қосымша білім, құзыреттілікке баға беру критерийлері, педагогикалық біліктілік, мұғалімнің құзыреттілік профилі. оқу тиімділігі.

Keywords: monitoring, additional education, criteria for assessing competencies, pedcompetency, competency-based teacher, training effectiveness.

УДК 378.14.015.62

МРНТИ 14.35.07

М.М. БОБЫРЕВА

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ОБЩАЯ МЕДИЦИНА» ДЛЯ СТУДЕНТОВ ИЗ ИНДИИ

Западно-Казахстанский государственный медицинский университет имени Марата Оспанова,
Актобе, Казахстан

В статье представлены моменты, которые необходимо учесть при разработке либо модернизации образовательной программы для иностранных обучающихся из Индии. Проанализированы отечественные и зарубежные программы по специальности «Общая медицина». Рассмотрены различия и трудности, с которыми сталкиваются студенты при обучении в иноязычной среде. Выделены рекомендации, которые могли бы улучшить качество подготовки англоязычных студентов для успешности их дальнейшего трудоустройства.

Ключевые слова: образовательная программа, иностранные обучающиеся, Индия, медицина.

Актуальность. Актуальной задачей для университета является организация эффективного процесса обучения иностранных студентов, который обеспечит высокое качество образовательных услуг и позволит эффективно реализовывать современные методы преподавания.

Интернационализация образования преследует различные цели, среди которых: рост финансовых поступлений через увеличение количества притока иностранных студентов на платное обучение; модернизация учебных планов с рекомендациями зарубежных вузов-партнеров; повышение качества образования и исследований за счет участия студентов и преподавателей в совместных научно-исследовательских проектах; академическая мобильность для обучающихся и преподавателей и др. [1; 2; 3].

В настоящее время отмечается рост числа иностранных студентов в образовательных учреждениях нашей страны и это движение является, безусловно, актуальным, поскольку от того, каким будет приведенный контингент студентов, зависит количество ставок профессорско-преподавательского состава, заработная плата, экономическая выгода и доходы вуза в целом, интеграция в международное образовательное пространство и повышение позиций университета в рейтингах вузов, в том числе в международных [4; 5].

Иностранных студентов привлекает в ЗКГМУ им. М.Оспанова образование высокого качества, обучение

на английском языке, получение престижного диплома, невысокая стоимость образования. В настоящее время перед университетом поставлена задача не только увеличить общее количество обучающихся иностранных граждан, но и максимально сохранить контингент обучающихся.

Возникает потребность в построении образовательного процесса для студентов из Индии таким образом, чтобы они были максимально результативны, способствовали дифференциации и индивидуализации процесса обучения, а также в целом усилению роли некоторых дисциплин с последующим использованием обучающимися полученных знаний при их дальнейшем трудоустройстве на родине.

Для успешного обучения иностранных студентов чрезвычайно важно соблюдение единых требований и четкого, неукоснительного выполнения академического учебного плана. Базовый минимум знаний, умений и компетенций для иностранных студентов определяется ГОСО и нормативными документами. Подготовка иностранных студентов в вузе медицинского профиля имеет свои особенности: ограниченные навыки языкового общения; другой уровень базовых знаний; своеобразие менталитета; национальные, культурные, религиозные признаки. Необходимо также учитывать специфику врачебной деятельности страны, из которой студент приехал учиться [6; 7; 8].

Эти обстоятельства также требуют коррекции про-

цесса обучения конкретно для иностранных студентов. Перед вузом стоит задача создать оптимальные условия для адаптации иностранных учащихся в вузовской жизни, сформировать такую систему отношений, которая позволит не только получить профессиональные медицинские знания, но и привычку следования требованиям, которые современное общество предъявляет к медицинским работникам.

В связи с этим перед методическими объединениями медицинских вузов стоит задача составить образовательную программу для иностранных студентов с учетом национальных особенностей. Так, для студентов из Индии нами разрабатывается программа на основе компетенций, которые необходимы для успешной сдачи квалификационного экзамена в Индии, который позволит выпускникам получить возможность работать на родине в сфере медицины по своей специальности.

Проанализированы несколько образовательных программ медицинских вузов Индии. Индийских врачей готовят по единой программе, в вузах наблюдается только незначительная разница в количестве часов на каждую дисциплину и тему.

Если сравнить образовательные программы по специальности «Общая медицина», реализуемые в Казахстане и такую же в Индии, то здесь можно обнаружить существенные различия в содержании некоторых дисциплин, количестве часов, отведенных на каждую дисциплину или тему.

Например, «Судебная медицина» (Forensic medicine). На изучение этой дисциплины на 3-м курсе в индийских вузах отводится не менее 100 ч. Изучаются такие темы, как медицинская этика и законодательство, медицинская юриспруденция, идентификация, танатология, изменения после смерти, судебно-медицинская экспертиза, механические травмы, смерть от холода, тепла, электроэнергии и радиоактивного излучения, смерть от асфиксии, смерть от анестезии и операций, стерилизация, аборт, детоубийство, преступления на сексуальной почве, токсикология, судебная психиатрия, исследование крови, биологических жидкостей и тканей [9; 10].

В отечественных программах судебная медицина изучается на 5-м курсе и на нее выделено 90 ч. (2 кредита). В нашем вузе этот предмет называется «Медицинское право и судебная медицина». По части судебной медицины в наших программах нет такой темы как детоубийство, стерилизация, аборт, смерть от анестезии и операций, судебная психиатрия. Кроме того, в разделе «Медицинское право» предполагается изучение правовых и законодательных актов, касающихся здравоохранения в целом, а не только сферы судебной медицины. В индийских программах эти документы рассматривают в составе другой дисциплины.

Во многих странах мира отсутствует должность врача-судмедэксперта, и к такой работе может привлекаться любой врач, независимо от его специальности. При этом последний становится обладателем процессуальных функций эксперта. Прохождение дисциплины «Судебная медицина» должно ознакомить обучающихся с особенностями судебно-медицинской службы на их родине. Используя облачные вебинары, мы можем привлечь индийских специалистов к чтению лекций, касающихся тонкостей государственной политики в сфере судебной медицины.

Обязательные предметы, предписанные ГОСО – это Современная история Казахстана, информационно-коммуникационные технологии, иностранный язык, казахский/русский язык, философия, профессиональный казахский/русский, профессиональный иностранный. Строить программу следует с учетом этих обязательных дисциплин.

В связи с чем важным моментом является разработка и внедрение в образовательный процесс таких мер как: совершенствование программ изучения казахского/русского языка как иностранного; дополнительное обеспечение методической литературой; дополнительные занятия и консультации со иностранными студентами; обеспечение учебной литературой на английском языке; организация прохождения практики на базах лечебных учреждений в Индии; организация зарубежных языковых стажировок для преподавателей профильных кафедр с целью повышения языковых компетенций.

С первого курса студенты приходят в клинику и проходят практику в качестве помощника младшей медсестры, помощника медсестры и медсестры. Поэтому немаловажным является владение языком страны, где обучается иностранец, что позволит ему быстрее адаптироваться, успешно пройти учебную практику на 1-м курсе, расширить возможности при работе с библиотечными ресурсами и т.д.

Возникают и другие проблемы, связанные с несоблюдением иностранными студентами общепринятых правил и требований, регламентирующих образовательную деятельность. Для успешного обучения иностранных студентов необходимо установить на всех кафедрах вуза единые требования и условия выполнения академического учебного плана. В помощь приходит недавно разработанная и утвержденная академическая политика, которая устанавливает требования ко всем участникам образовательного процесса. Методическим отделом ДУМР, совместно с отделом международного сотрудничества и академической мобильности, а также приемной комиссией разработан также и отдельный документ - Положение о работе с иностранными обучающимися ЗКГМУ им.Марата Оспанова, предназначенное для руководителей структурных

подразделений университета, профессорско-преподавательского состава, иностранных обучающихся и других заинтересованных лиц. В этом Положении рассматривается система мер, правил и процедур по приему абитуриентов, управлению образовательной деятельностью, эффективной организации учебного процесса, проживания и быта, направленных на повышение качества образования. Отдельным пунктом стоят права и обязанности иностранных студентов.

Студент должен понять и привыкнуть к правилам, регламентирующим его образовательную деятельность. Особенно это значимо в период адаптации к условиям обучения в зарубежной стране.

Несмотря на это, часть иностранных студентов игнорирует предъявляемые к ним требования, из-за чего у них возникают проблемы с успеваемостью.

Отдельные студенты позволяют себе опаздывать на занятия. Причем, несмотря на предупреждения преподавателей о необходимости приходить на занятия и лекции вовремя, опоздания приобретают массовый характер и прекращаются не под воздействием замечаний, а только под влиянием более убедительных и действенных мер со стороны деканата. О том, чтобы здороваться с преподавателями и отвечать на их приветствия, разговаривать во время лекций и др., иностранные студенты иногда и не помышляют [11; 12]

Рассмотрим данные социологических опросов, проведенных в российских медицинских вузах среди иностранных студентов. Каждый девятый-десятый из студентов-иностранцев имел претензии по качеству получаемой в вузе профессиональной подготовки [13]. При этом претензии распределились следующим образом: 43,3% иностранных студентов отметили неудовлетворённость обучением из-за несоответствия содержания преподаваемых дисциплин национальным требованиям; 18,4% респондентов высказали озабоченность отсутствием или нехваткой лабораторий, современного оборудования. Более 70% из числа иностранных студентов испытывали на себе «дидактический барьер» [14, 15]. Иностранцы студенты в процессе обучения сталкиваются с проблемой недостаточного уровня языковой подготовки преподавателей, ведущих занятия по базовым и профильным дисциплинам [16].

Особое внимание следует уделить учебно-методическому обеспечению на английском языке, сформированности банка тестов по всем разделам каждой дисциплины, позволяющих проводить промежуточные и итоговые оценки качества усвоения знаний для мониторинга выживаемости знаний.

Высокий уровень качества знаний играет основную роль в увеличении количества иностранцев, желающих получить образование в нашем университете. Повышение качества способствует поддержанию престижа и высокого ре-

тинга вуза.

Конечными показателями оценки учебной программы в медицинском образовании является качество медицинских услуг, предоставляемых выпускниками. Качество медицинской помощи во всем мире находится под пристальным вниманием общественности из-за растущих ожиданий эффекта медицинских услуг. Необходимо учесть и мнение студентов по качеству преподавания и степени удовлетворенности процессом обучения.

В проекте получение рецензии на образовательную программу от ведущих индийских профессоров. Ожидается, что модернизированная образовательная программа для иностранных обучающихся из Индии будет внедряться с начала 2018 – 2019 учебного года.

Список литературы:

1. Сагинова О.В. Интернационализация высшего образования как фактор конкурентоспособности. Вестник РЭА им. Г.В. Плеханова 2004;1:15-25.
2. Крупская Т.С., Кукушкина И.Н. Международная академическая мобильность – важный компонент профессионального становления специалиста. Медицинское образование 2015. Сборник тезисов - Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова «Первый среди равных...». VI Общероссийская конференция с международным участием 2–3 апреля 2015 г., М.: 2015;189-191.
3. Егорова Л.А. и др. Интернационализация образования в России и Великобритании: сравнительное исследование опыта университетов. Педагогический журнал 2017;7(1A):15-25.
4. Крупская Т.С. Доля иностранных студентов – целевой показатель деятельности университета. Система менеджмента качества: опыт и перспективы 2014;3:14-17.
5. Миронов В.В. Университетское образование: Консерватизм или инновации. Вестник Московского университета. Серия 18. Социология и политология 2017;23(4):32-44.
6. Петрова Е.О. Конкурентоспособность как результат обучения иноязычному общению студентов в медицинском вузе. Медицинское образование 2015. Сборник тезисов – Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова «Первый среди равных...». VI Общероссийская конференция с международным участием 2–3 апреля 2015 г., М.: 2015;322-323.
7. Кузьмин С.Б. Результаты обучения будущих педиатров: теория и практика/Медицинское образование 2015. Сборник тезисов - Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова «Первый среди равных...». VI Общероссийская конференция с международным

- участием 2–3 апреля 2015 г., М.: 2015;198-200.
8. Краснощеков В.В., Семенова Н.В., Галунова К.В. Проблемы и перспективы разработки двуязычных учебных пособий для обеспечения математических дисциплин программ международного образования. *Современные наукоемкие технологии* 2017;2:117-120.
 9. Syllabus MBBS at the HIMS. Hind Institute of Medical Sciences Safedabad Barabanki – 225003.
 10. Syllabus MBBS at the AIIMS. All India Institute of Medical Sciences New Delhi - 110 029.
 11. Масловская А.А. Анализ опыта преподавания биохимии иностранным студентам с английским языком обучения. *Журнал ГрГМУ* 2007;1(17):226-228.
 12. Ишкинсева Ф.Ф. и др. Интернациональный характер современного образования: адаптация иностранных студентов в российском вузе. *Вестник Института социологии* 2017;8(1)35-54.
 13. Кравцов А.В. Социально-психологическая адаптация иностранных студентов к высшей школе России: Дис. ... канд. психол. наук. М., 2008;130.
 14. Рахимов Т.Р. Особенности организации обучения иностранных студентов в российском вузе и направление его развития. *Язык и культура* 2010;4(12):123-136.
 15. Князькова О.И. Совершенствование профессионально ориентированной иноязычной коммуникативной компетенции обучающихся аграрных вузов посредством развития универсальных учебных действий. *Мир образования – образование в мире* 2017;2:186-191.
 16. Журавлева В.И., Журавлева Н.А., Чугунова О.Г. Оптимизация преподавания на английском языке для иностранных студентов в российском техническом вузе. *Проблемы современной науки и образования* 2017;5:78-81.

ТҮЙІН

М.М. БОБЫРЕВА

ИНДИЯЛЫҚ СТУДЕНТТЕР ҮШІН «ЖАЛПЫ МЕДИЦИНА» МАМАНДЫҒЫ БОЙЫНША ОҚЫТУ ҮДЕРІСІН ЖЕТІЛДІРУ

Марат Оспанов атындағы Батыс Қазақстан
мемлекеттік медицина университеті,
Ақтөбе, Қазақстан

Мақалада Индиядан келген шетелдік оқушылар үшін білім беру бағдарламаларын жасауды немесе жетілдіруді қажет ететін тұстар ұсынылған. «Жалпы медицина» мамандығы бойынша отандық және шетелдік бағдарламалар талданды. Өзге тілдік ортада оқу кезінде студенттерге ұшырасатын айырмашылықтар мен қиындықтар қарастырылды. келешекте жұмысқа орналасуы үшін ағылшын тілді студенттерді дайындаудың сапасын жақсартуға болатын ұсынымдар белгіленді.

Негізгі сөздер: білім беру бағдарламасы, шетелдік білім алушылар, Индия, медицина.

SUMMARY

M.M. BOBYREVA

IMPROVING THE EDUCATIONAL PROCESS FOR FOREIGN STUDENTS FROM INDIA OF THE SPECIALTY “GENERAL MEDICINE”

West Kazakhstan Marat Ospanov
State Medical University,
Aktobe, Kazakhstan

The article presents the points that must be taken into account in the development or modernization of the educational program for foreign students from India. Domestic and foreign programs of the specialty “General medicine” were analyzed. The differences and difficulties faced by students in studying in a foreign language environment are considered. The recommendations that could improve the quality of training of English-speaking students for the success of their further employment are highlighted.

Keywords: educational program, foreign students, India, medicine.

УДК 378.147-057.875.

МРНТИ 76.03.49

Л.Н. ВЛАСОВА, А.Б. РАМАНКУЛОВА, А.Р. КАЛИЕВ

ВОСПРИЯТИЕ И ОЦЕНКА СТУДЕНТАМИ ИНТЕРАКТИВНОГО МЕТОДА ОБУЧЕНИЯ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ 3D ПРОГРАММЫ НА КАФЕДРЕ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ

Западно-Казахстанский государственный медицинский университет имени Марата Оспанова,
Актобе, Казахстан

В данной статье авторами обосновывается необходимость применения современных инновационных технологий в преподавании патологической анатомии. Курс «Патологической анатомии» относится к базовым дисциплинам в медицинских вузах. Качество его усвоения в значительной степени определяет дальнейшие компетенции будущего врача. В эпоху всеобщей информатизации и компьютеризации актуальным становится использование в образовательном процессе «3D конструктор патологии «ВИРХОВ»- интерактивное моделирование болезни и синдромов». В статье приведены результаты и анализ обратной связи оценки студентами данной методики и рекомендации по ее улучшению.

Ключевые слова: компьютерные технологии, 3D-технологии, учебные компетенции, высшее медицинское образование, патологическая анатомия.

Актуальность. Реформы медицинского образования направлены на подготовку специалистов с высоким теоретическим уровнем подготовки, владеющих соответствующими компетенциями. Отличительной чертой модернизации высшего профессионального образования на современном этапе является активация познавательной деятельности обучающихся «переориентацией его на личностную парадигму» и компетентный подход. Переход к новой системе образования предполагает внедрение в образовательный процесс инновационных технологий, которые позволят готовить молодых специалистов, способных решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии [1]. Это требует активизации мыслительной деятельности обучающихся, творческого подхода при изучении дисциплин, т.е. студент занимает активную позицию в процессе обучения, что очень важно в будущей профессиональной деятельности практического врача. С этой целью в образовательный процесс внедряются методы интерактивного обучения, которые создают условия для самостоятельного овладения студентами знаний и умений. Они представлены различными методами проблемного, программированного обучения, дающими многогранный эффект: обучающий, воспитательный, коммуникативный, способствующий в процессе изучения дисциплины освоению профессиональных компетенций. Очень важным моментом в образовательном процессе является правильный выбор инновационного метода обучения, позволяющего обучающемуся значительно повысить свой образовательный уровень, получить новые знания

и дополнительный навык работы с литературой, использовать изученный материал. [2] Современный студент адаптирован к использованию интерактивных обучающих систем. Внедрение интерактивных методов обучения связано с применением компьютерных технологий, позволяющих сочетать основные элементы образовательного процесса: информационного, личностного, деятельностного, компетентностного [3].

Патологическая анатомия, являющаяся важнейшей прикладной дисциплиной, предполагает тесное взаимодействие клинициста и морфолога, что способствует совершенствованию лечебно-диагностической деятельности молодого специалиста.

Подготовка врача любого профиля включает в себя изучение общих патологических процессов и патологии органов и систем. Оба раздела дисциплины способствуют освоению обучающимися структурных основ болезни. Знания этиологии, патогенеза, морфологических изменений органов и тканей, присущих конкретной нозологической единице, дают возможность дифференцировать различные патологические процессы, лежащие в их основе, давать им функциональную оценку и прогнозировать возможные исходы и осложнения. Целью практических занятий, лекций и самостоятельной работы студентов на кафедре патологической анатомии является развитие клинического мышления путем клинико-анатомического анализа морфологических изменений органов и тканей и их функциональных нарушений. Патологическая анатомия, как базисная дисциплина, тесно связанная с другими медико-биологическими дисциплинами, уже на младших курсах демонстрирует студентам необходимость их знаний. Особенно это четко прослеживается при модульном изучении и

интеграции патологии органов и систем с клиническими дисциплинами. На кафедре в течение учебного процесса студентам демонстрируются учебные макропрепараты, микропрепараты, которые способствуют развитию практических навыков: определению патологического процесса, заболевания, описания патологического очага, интерпретации полученных результатов.

В современных условиях развития информационных технологий появилась возможность внедрения в образовательный процесс инновационных технологий, позволяющих обучающемуся занимать активную позицию в процессе обучения под наблюдением и контролем преподавателя. Одним из таких современных методов обучения является использование 3D технологии. Данный метод обучения приемлем и эффективен при изучении дисциплины «Патологическая анатомия», так как позволяет студентам не просто изучить патологическую анатомию органов и тканей визуально, но и дает возможность моделировать различные патологические процессы самому. Преимуществом этого метода является возможность самооценки студентом своих знаний и умений. Студент, видя свои ошибки, работает над ними, тем самым повышает качество своего образования.

На кафедре патологической анатомии в образовательном процессе используется «3D конструктор патологии «ВИРХОВ» - интерактивное моделирование болезни и синдромов». 3-х мерная среда полностью позволяет наглядно демонстрировать и моделировать патологию каждого органа в разных аспектах. Студент имеет возможность моделировать 134 болезни и синдромы 19-ти органов и видеть их не плоскими, а в объёме, с использованием 179-ти макропрепаратов и 153-х микропрепаратов. Преимуществом является доступность восприятия изучаемого материала и реалистичная визуализация патологических изменений органов человека, которая способствует более качественному и логичному усвоению студентами учебного материала. Студенты 2-3 курсов осваивают навык медицинского моделирования, который будет совершенствоваться и применяться в

дальнейшем в их практической деятельности.

Для внедрения данной технологии в образовательный процесс на кафедре были компьютеризированы учебные комнаты с локальным подключением к интернету, оснащены телевизорами. В течение 3-х лет студенты на практических занятиях при разборе кейсов, изучении микро- и макропрепаратов в течение часа активно работают с программой. С первого дня внедрения этой программы студенты проявили большой интерес и активность. Работа с программой предусматривает последовательные шаги, которые должен выполнить студент (рисунок 1-3).

1- шаг: вход в программу. Студент выбирает для себя задачу: «изучение» или «моделирование». Раздел «изучение» позволяет студентам получить всю информацию по изучаемому вопросу,



Рисунок 1 Выбор студентом действия



Рисунок 2. Моделирование органа



Рисунок 3. Оценка

а «моделирование» дает возможность самому сконструировать заданную патологию и получить оценку. При этом программа выдает ответы студента с указанием ошибок, над которыми студент должен поработать.

2-шаг: выбор системы и заболевания. 3-шаг: выбор органа, который изучает или моделирует студент при данной патологии и из предложенных характеристик выбирает соответствующие макро- и микроскопические изменения, исходы, осложнения.

В процессе работы обучающиеся получают необходимую консультацию от преподавателя, задания по теме занятия, выполняют практическую часть, зарисовывая и описывая микро- и макропрепараты. При разборе кейсов студентам дается задание смоделировать изменения органов и тканей, соответствующих условиям задачи.

Цель исследования. Целью исследования явилось изучение восприятия и оценивания студентами 3-го курса факультета «Общая медицина» «3D конструктор патологии «ВИРХОВ»-интерактивное моделирование болезни и синдромов» в образовательном процессе на кафедре патологической анатомии.

Материалы и методы исследования. В целях исследования восприятия и оценивания студентами «3D конструктор патологии «ВИРХОВ»- интерактивное моделирование болезни и синдромов» было запланировано проведение анкетирования студентов 3-го курса факультета «Общая медицина» русского и казахского отделений по заранее разработанным анкетам, по завершению изучения одного из модулей дисциплины с последующим анализом результатов анкетирования.

Результаты исследования и их обсуждение. По завершению изучения одного из модулей дисциплины было проведено анкетирование 281-го студента 3-го курса факультета «Общая медицина» русского и казахского отделений. Анализ анкетирования показал, что 97,5% (271) студентов дали положительную оценку этому методу обучения по 5-балльной системе: 51% обучающихся дали «отличную» оценку, 38% оценили метод на «хорошо» и 11% - на «удовлетворительно». В своих отзывах они отметили, что этот

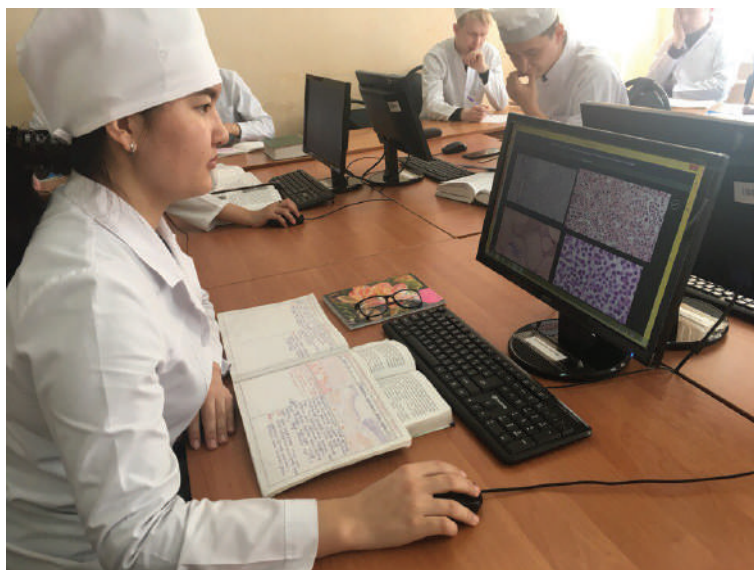


Рисунок 4 Практическое занятие

метод облегчает восприятие учебного материала и повышает наглядность, дает им возможность проверять собственные знания, увидеть ошибки, обратить внимание на пробелы изучаемой темы, способствует развитию клинического мышления и профессиональных компетенций. Ряд студентов отметили, что при моделировании патологии у них появляется возможность несколько раз повторить непонятные вопросы и, тем самым, повысить результативность усвоения материала. 2,5%(7) респондентов считают, что этот метод обучения не повлиял на качество их знаний.

В процессе изучения патологии органов и систем они знакомятся с будущей профессией. Одним из пунктов анкеты был посвящен рекомендациям, которые предлагали студенты. 57,3%(161) студентов дали следующие рекомендации: увеличить количество синдромов и заболеваний, расширить диапазон ответов по исходам и осложнениям, этиологии, откорректировать предложенные варианты характеристик макроскопических изменений органов и тканей, микропрепаратов. 4,3% (12) студентов считают, что данную программу нужно совершенствовать и использовать для конструирования кейсов.

Таким образом, в образовательном процессе кафедры, наряду с традиционными и инновационными методами обучения, активную позицию занял «3D конструктор патологии «ВИРХОВ»- интерактивное моделирование болезни и синдромов», который активно используется при проведении внеаудиторных учебных занятий, предметной олимпиады, в работе научного студенческого кружка (рисунок 4).

Выводы. Использование в образовательном процессе «3D конструктор патологии «ВИРХОВ» - интерактивное моделирование болезни и синдромов», по мнению студентов, положительно влияет на качество образовательного процесса и является результативным, обеспечивающим повышение эффективности.

На основе взаимосвязи и взаимодополняемости традиционных

и инновационных методов обучения активизирует учебно-познавательную деятельность студентов и способствует повышению уровня знаний и умений будущих специалистов.

Список литературы:

1. Яворская С.Д., Николаева М.Г., Болгова Т.А., Горбачева Т.И. Инновационные методы обучения студентов медицинского вуза. Современные проблемы науки и образования 2016;4:.
2. Миэринь Л.А., Быкова Н.Н., Зарукина Е.В.

Современные образовательные технологии в вузе: учеб.-метод. Пособие. СПб.: Изд-во СПбГЭУ 2015.

3. Дубовик Е.И. Использование 3D-технологий в преподавании курса «Нормальная анатомия». Инновационные тенденции развития системы образования: материалы V Междунар. науч.–практ. конф. (Чебоксары, 5 февр. 2016 г.) / редкол.: О.Н. Широков [и др.] – 2016. – Чебоксары: ЦНС «Интерактив плюс», 2016;86-88.

ТҮЙІН

Л.Н. ВЛАСОВА, А.Б. РАМАНКУЛОВА,
А.Р. КАЛИЕВ

ПАТОЛОГИЯЛЫҚ АНАТОМИЯ КАФЕДРАСЫНДА 3D БАҒДАРЛАМАСЫН ҚОЛДАНУ АРҚЫЛЫ ИНТЕРАКТИВТІ ОҚЫТУ ӘДІСІН СТУДЕНТТЕРДІҢ ҚАБЫЛДАУЫ МЕН БАҒАЛАУЫ

Марат Оспанов атындағы Батыс Қазақстан
мемлекеттік медицина университеті,
Ақтөбе, Қазақстан

Патологиялық анатомия кафедрасында оқу үрдісіне енгізілген «Ауруларды және синдромдарды интерактивті модельдеу «ВИРХОВ» 3D патологиялар конструкторын» 3-курс «Жалпы медицина» факультеті студенттерінің қабылдауы мен бағалауын анықтау мақсатында сауалнама жүргізілді. Студенттердің пікірі бойынша оқу үрдісінде «Ауруларды және синдромдарды интерактивті модельдеу «ВИРХОВ» 3D патологиялар конструкторын» пайдалану білім беру үрдісінің сапалылығына және оң нәтижелігіне әсер етіп, оқу үрдісінің тиімділігін арттыра түсуін қамтамасыз етеді. Дәстүрлі білім беру әдістерімен оқытудың иновациялық әдістері өзара байланысу және бірін бірі толықтыру негізінде студенттердің оқу-танымдық іс-әрекетін белсендіреді және болашақ мамандардың білім деңгейін арттыруға, өздігінен жасай білуге ықпал етеді.

Негізгі сөздер: компьютерлік технологиялар, 3D-технологиялар, оқу компетенциялары, жоғарғы оқу орны, патологиялық анатомия.

SUMMARY

L.N. VIASOVA, A.B. RAMANKULOVA,
A.R. KALIYEV

STUDENTS PERCEPTION AND EVALUATION OF INTERACTIVE METHOD OF TRAINING WITH THE USE OF 3D PROGRAM AT THE DEPARTMENT OF PATHOLOGICAL ANATOMY

West Kazakhstan Marat Ospanov
State Medical University,
Aktobe, Kazakhstan

A questionnaire was conducted among 3rd year students of the “General medicine” faculty to determine their perception and assessment of the program “3D constructor of pathology “VIRKHOV “interactive modeling of the disease and syndromes”, which was introduced into the educational process of the Department of Pathological Anatomy. The use of the “3D constructor of pathology “VIRKHOV “interactive modeling of the disease and syndromes” positively influences on the quality of the educational process, ensuring the effectiveness of the learning process. Based on the interrelation and complementarity of traditional and innovative teaching methods, it activates the students’ learning and cognitive activities and contributes to increasing the level of knowledge and skills of future specialists.

Keywords: computer technologies, 3D-technologies, academic competence, higher medical education, pathological anatomy.

УДК 316.77:81
МРНТИ 76.01.17

Х.М. ГАЛИМЗЯНОВ, А.Х. АХМИНЕЕВА, Е.Ю. ГАГАРИНА

ИНТЕРНАЦИОНАЛИЗАЦИЯ КАК ПРОЦЕСС МЕЖДУНАРОДНОГО И МЕЖКУЛЬТУРНОГО ВЗАИМОПОНИМАНИЯ

Астраханский государственный медицинский университет, Астрахань, Россия

В статье описан процесс внутренней интернационализации высшего образования в Астраханском государственном медицинском университете. Рассмотрены направления работы международной деятельности в рамках взаимодействия подразделений, относящихся к работе с иностранными обучающимися. В условиях создания благоприятной среды для развития международного образования осуществлена оптимизация учебного процесса. Представлены данные о динамике иностранных обучающихся за последние пять лет.

Ключевые слова: интернационализация, международная деятельность, обучение иностранных граждан.

Актуальность. В настоящее время ценность качественного высшего образования уже ни у кого не вызывает сомнений. Это ключ к успеху, основа процветания и отправная точка для обеспеченного будущего. К середине XXI века на планете будет 9 млрд. человек. Если большая часть населения Земли будет здоровой и если в глобальной экономике будут продолжаться преобразования, то спрос на высшее образование будет расти [1].

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Астраханский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее Астраханский ГМУ) в настоящем году отметит свой 100-летний юбилей. Международное сотрудничество является неотъемлемой частью деятельности университета и важным инструментом в обеспечении качества образования и его соответствия международным стандартам в подготовке конкурентоспособных специалистов, востребованных на рынке труда. Международная деятельность занимает очень важную роль в жизни современного вуза. В условиях повышенной конкуренции перед университетом ставится ряд задач, решение которых осуществляется за счет успешной реализации принципов Болонского процесса. Международное сотрудничество - одно из основных составляющих данного процесса.

По мнению заместителя руководителя Рособразования А.В. Рождественского, вопрос об интернационализации высшего образования представлен как процесс интеграции международного и межкультурного аспектов в цели и способы предоставления высшего образования. В понятие интернационализации в сфере высшего профессионального образования специалисты включают два аспекта: первый - внутренняя интернационализация подразумевает создание такой культуры и климата внутри вуза, которые продвигают и поддерживают международное и межкультурное взаимопонимание.

Второй аспект - внешняя интернационализация. Это процесс трансграничного предоставления образовательных продуктов и услуг в зарубежные страны посредством различных образовательных технологий и через различные административные соглашения [3].

Цель исследования. Проанализировать результаты внутренней интернационализации на примере Астраханского ГМУ.

Материалы и методы исследования. Проведен анализ международной деятельности и внутренней интернационализации ФГБОУ ВО «Астраханский государственный медицинский университет» Минздрава России.

Результаты исследования. Основой концепции международной деятельности ФГБОУ ВО «Астраханский государственный медицинский университет» Минздрава России является понимание важной роли учебного заведения в общей системе международных, межрегиональных и внешнеэкономических связей региона, поэтому Университет постоянно расширяет сферы взаимодействия с иностранными партнерами, привлекает для обучения иностранных абитуриентов и создает благоприятные и комфортные условия по адаптации и интеграции иностранных обучающихся в период их пребывания в Астраханском ГМУ:

-разработаны и реализуются дополнения к учебным планам образовательных программ в части увеличения количества часов по дисциплине «Русский язык» за счет вариативных и элективных дисциплин, а также преподавания дисциплины «Русский язык как иностранный язык»;

-осуществляется процесс преподавания дисциплин на иностранных языках (английском и французском);

-предоставление учебных пособий на иностранных языках; Дифференцированный подход к подбору мест проживания иностранных обучающихся в зависимости от материального статуса (возможность пре-

доставления общежитий университета, частных гостиниц, квартир), медицинское сопровождение.

Постоянный мониторинг качества реализации образовательных программ на языках-посредниках и предоставления сервисных услуг для иностранных студентов.

Оптимизация обучения иностранных студентов невозможна без учета особенностей протекания адаптационных процессов. Интернационализация современного высшего образования актуализирует проблему адаптации иностранных студентов к чуждой им действительности высшей школы незнакомой страны. С философско-социологической точки зрения, адаптация – атрибут любого живого существа, который проявляется всякий раз, когда в системе его взаимоотношений со средой жизнедеятельности возникают значимые изменения. Несмотря на различия между социальной, физиологической, психологической, биосоциальной, социокультурной и прочими видами адаптации, в реальности, переплетаясь, они оказываются отдельными аспектами единого процесса [2].

Обсуждение полученных данных. Создание благоприятных условий для развития гармонизации отношений, кросс-культурного взаимодействия, межнациональной толерантности в молодежной и образовательной среде осуществляется, в том числе, с помощью ведомственной целевой программы «Астрахань – город межнациональной дружбы и согласия», которая направлена на формирование общероссийской идентичности, культуры мира и согласия, повышение активности и роли средств массовой информации в отражении этносоциальных процессов и этноконфессиональных отношений, а также о социально-значимых проектах, имеющих культурно-этическую, воспитательную, патриотическую и профилактическую направленность;

Сохранение историко-культурной общности с представителями землячеств стран ближнего зарубежья;

Организация встреч и проведение разъяснительной работы посредством представителей посольств, землячеств, национальных сообществ, религиозных организаций.

Оптимизация системы управления университетом:

-созданы и действуют международные службы (международный отдел, паспортно-визовая служба, деканат факультета иностранных студентов, помощники деканов по работе с русскоговорящими иностранными обучающимися при профильных деканатах), состоящие из высококвалифицированных сотрудников, обладающих необходимым уровнем языковой компетенции, знающих международные требования, миграционное законодательство и стандарты к обеспечению

социально-экономических и бытовых условий пребывания в кампусе иностранных студентов на время их обучения и обеспечивающих содействие в организации быта, медицинской помощи, реализации образовательных туристических маршрутов, образовательных программ иностранным обучающимся;

-в вузе действует международный отдел, сотрудники которого организуют набор и сопровождение, оформление документов иностранных граждан, а также организуют работу по процедуре признания документов об образовании;

-за сопровождение образовательного процесса отвечает деканат факультета иностранных студентов;

-паспортно-визовый сектор обеспечивает соблюдение миграционного законодательства иностранными обучающимися;

-для удобства взаимодействия с обучающимися все сотрудники специальных отделов владеют языками-посредниками и также выступают переводчиками при взаимодействии обучающихся-иностранцев с другими структурными подразделениями университета;

-в целях продвижения «бренда» российского образования на международном образовательном рынке Университет эффективно сотрудничает с дипломатическими представительствами зарубежных государств, представительствами консульства, действующими как на территории Российской Федерации, так и за рубежом;

-создана система взаимодействия с иностранными выпускниками Университета в целях продвижения российского медицинского образования по принципу программы «Послы Российского Образования» наиболее выдающимися иностранными выпускниками российских университетов на ведущих международных площадках и платформах;

-активно функционирует система централизованного представления российского образования на международных образовательных выставочных площадках (обеспечивается участие в ведущих международных образовательных выставках Королевства Марокко и Тунисской Республики); Регулярно информация о российском медицинском образовании представлена в ведущих зарубежных СМИ Королевства Марокко, Тунисской Республики, Демократической Социалистической Республики Шри-Ланка.

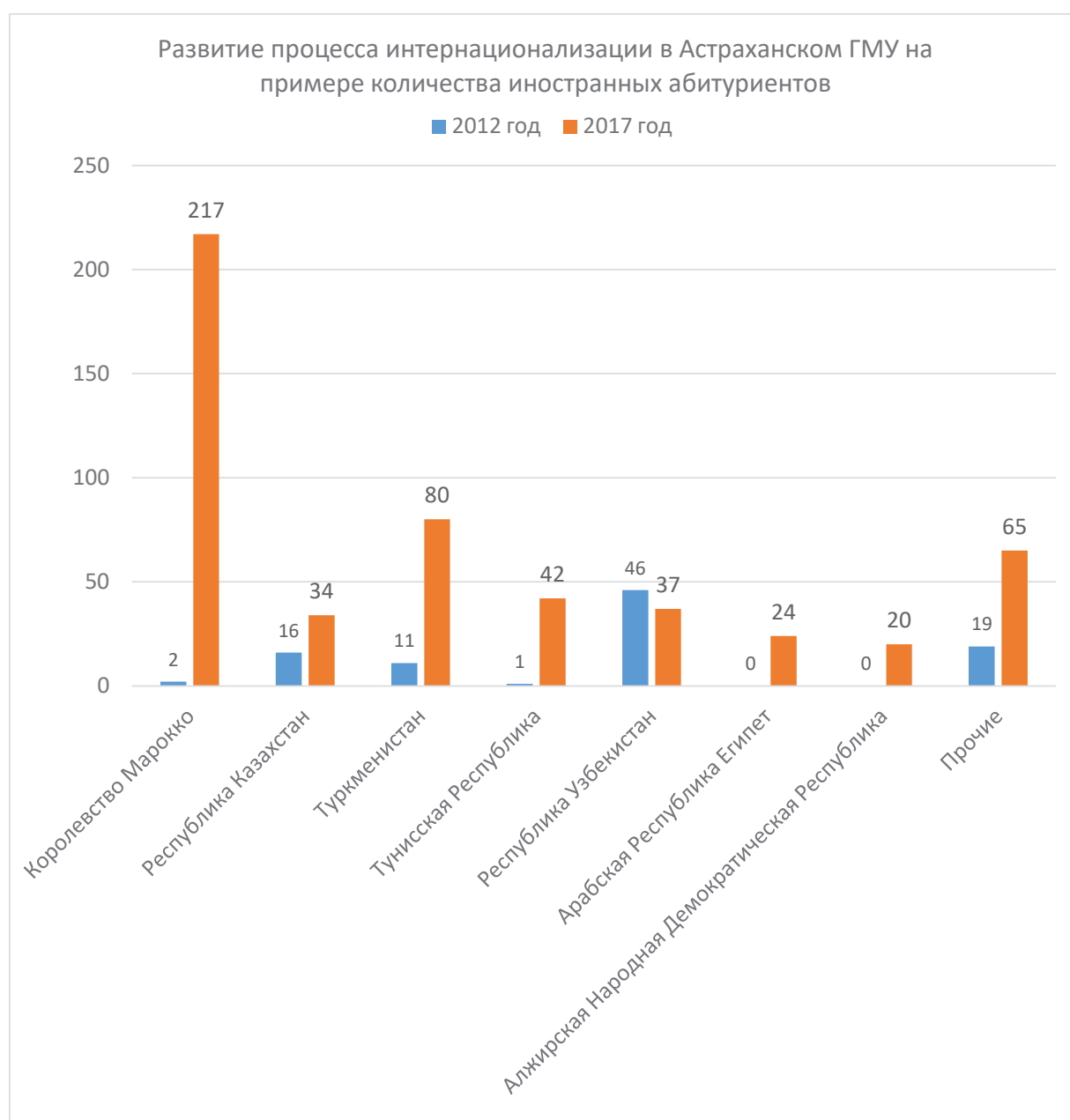
На первый курс Астраханского ГМУ в 2017 г. поступили 519 иностранных обучающихся (табл. 1).

Распределение иностранных обучающихся первого курса Астраханского ГМУ по регионам мира представлено на рис. 1.

Выводы. Согласно представленным данным можно проследить об успешном развитии международной деятельности в Астраханском государственном медицинском университете действует 20 договоров с

Таблица 1. Число иностранных обучающихся первого курса Астраханского ГМУ в 2017 г.

Страна	Количество обучающихся, чел.	% от общего приема иностранных обучающихся
Республика Казахстан	34	6.55%
Королевство Марокко	217	41.81%
Туркменистан	80	15.41%
Тунисская Республика	42	8.09%
Республика Узбекистан	37	7.13%
Арабская Республика Египет	24	4.62%
Алжирская Народная Демократическая Республика	20	3.85%
Прочие страны	65	12.52%



международными организациями. Астраханский ГМУ является крупнейшей региональной площадкой на юге страны для проведения мероприятий международного масштаба (ежегодной Международной конференции Прикаспийских государств «Актуальные вопросы современной медицины» и др.).

Список литературы:

1. Барбер М., Донелли К., Ризви С. Накануне схода лавины. Высшее образование и грядущая револю-

ция. Вопросы образования 2013;3:152-236.

2. Витенберг Е.В. Социально-психологические факторы адаптации к социальным и культурным изменениям. СПб., 1995.
3. Рождественский А.В. Интернационализация российской системы высшего профессионального образования: проблемы и перспективы. 2009. Режим доступа: <http://www.russia.edu.ru/information/analit/official/prorector/3961>

ТҮЙІН

Х.М. ГАЛИМЗЯНОВ, А.Х. АХМИНЕЕВА,
Е.Ю. ГАГАРИНА

ИНТЕРНАЦИОНАЛДАНДЫРУ – ХАЛЫҚАРАЛЫҚ ЖӘНЕ МӘДЕНИЕТАРАЛЫҚ ТҮСІНІСТІК ҮДЕРІСІ РЕТІНДЕ

Астрахань мемлекеттік медицина университеті,
Астрахань, Ресей

Мақалада Астрахань мемлекеттік медицина университетінде жоғары білімді ішкі интернационалдандыру үдерісі жазылған. Шетелдік білім алушылармен жұмысқа жататын бөлімшелердің өзара қарым-қатынасы шеңберіндегі халықаралық іс жұмыстарының бағыттары қарастырылды. Халықаралық білімді дамыту үшін ыңғайлы орта құру үшін оқу үдерісін оңтайландыру жүзеге асырылды. Соңғы бес жылдағы шетелдік білім алушылардың динамикасы жөнінде мәліметтер келтірілді.

Негізгі сөздер: интернационалдандыру, халықаралық іс, шетел азаматтарын оқыту.

SUMMARY

KH.M. GALIMZYANOV, A.KH. AKHMINEYEVA,
E.Y. GAGARINA

INTERNATIONALIZATION AS A PROCESS OF INTERNATIONAL AND INTERCULTURAL UNDERSTANDING

Astrakhan State Medical University,
Astrakhan, Russia

The article describes the process of the internal internationalization of higher education in the Astrakhan State Medical University. The directions of the work of international activity within the framework of the interaction of units related to work with foreign students are examined. In the conditions of creating a positive environment for the development of international education, the educational process was optimized. The article presents the data on the dynamics of foreign students for the last five years.

Keywords: internationalization, international activity, training of foreign citizens.

УДК 316.77:81(470.46)

МРНТИ 14.35.07

Х.М. ГАЛИМЗЯНОВ, А.Х. АХМИНЕЕВА, Л.А. УДОЧКИНА

ПЕРСПЕКТИВЫ ИНТЕРНАЦИОНАЛИЗАЦИИ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ В АСТРАХАНСКОМ ГОСУДАРСТВЕННОМ МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ

Астраханский государственный медицинский университет, Астрахань, Россия

Интеграционные процессы в области образования продолжают интенсивно развиваться во всем мире. В нашей стране многие университеты, учитывая современные тенденции, внесли ряд существенных изменений в стратегию своей научной и образовательной деятельности, уделяя значительно больше внимания интернационализации высшего образования, поскольку именно интернационализация является одним из наиболее значимых процессов в образовательной и научной среде, так как воздействует не только на все сферы деятельности внутри вуза, но и на его внешнюю систему, включая партнерство и внешние связи. Целью работы явилось определение перспектив интернационализации высшего медицинского образования в Астраханском государственном медицинском университете.

Астраханский государственный медицинский университет вступил в процесс интернационализации образования в 1992 году, когда впервые принял 13 обучающихся из Палестины. В настоящее время – это один из мощных интернациональных кампусов в Южном регионе России, в котором обучается около 2000 студентов из 46 стран мира.

Основными перспективами развития интернационализация высшего образования в Астраханском государственном медицинском университете мы видим в расширении международной деятельности, направленной, прежде всего, на увеличение числа обучающихся из зарубежных стран; расширении программы академической мобильности студентов и преподавателей; разработке совместных учебных планов сотрудничающих вузов и факультетов; международной аккредитация образовательных программ.

Ключевые слова: интернационализация высшего медицинского образования, академическая мобильность.

Актуальность. Интеграционные процессы в области образования, начавшиеся в конце восьмидесятых годов прошлого века, продолжают интенсивно развиваться во всем мире. В нашей стране многие университеты, учитывая современные тенденции, внесли ряд существенных изменений в стратегию своей научной и образовательной деятельности, уделяя значительно больше внимание интернационализации высшего образования [2, 5, 6, 10-13].

Рассуждая об интернационализации высшего образования в парадигме «идеализм – утилитаризм», международный эксперт Роджер Яп Чао-мл. высказывает мнение: «Процесс интернационализации высшего образования должен рассматриваться с учетом многомерности влияющих на него политических, социально-экономических, культурных и академических аспектов, а также на глобальном, региональном и национальном уровнях с учетом влияния глобализации и регионализации» [9].

Целями интернационализации образования являются развитие международного межвузовского сотрудничества в сфере образования и науки; повышения качества образования и научных исследований за счет академической мобильности студентов и преподавателей; увеличение финансовых поступлений посредством привлечения иностранных студентов на платное обучение и др.

Цель - определить перспективы интернационализации высшего медицинского образования в Астраханском государственном медицинском университете.

Материал и методы исследования. Проведен анализ международной деятельности ФГБОУ ВО «Астраханский государственный медицинский университет» Минздрава России.

Результаты исследования. ФГБОУ ВО «Астраханский государственный медицинский университет» Минздрава России вступил в процесс интернационализации образования в 1992 году, когда впервые принял 13 обучающихся из Палестины. В настоящее время – это один из мощных интернациональных кампусов в Южном регионе России, в котором обучается более 2000 студентов из 46 стран мира. Отличительной особенностью нашего

университета является значительное представительство студентов из стран Южной и Северной Африки, преподавание которым, как правило, ведется на языках - посредниках (английском и французском).

Начиная с 2012 года, Астраханский государственный медицинский университет осуществляет подготовку студентов из Королевства Марокко и Республики Тунис по специальностям «Лечебное дело», «Фармация» и «Стоматология» как на русском, так и на французском языках. В настоящее время в Астраханском ГМУ Минздрава России на этих специальностях обучается 599 марокканских и 182 тунисских студентов, из них 296 человек по специальности «Фармация», 500 человек по специальности «Стоматология» и 287 человек по специальности «Лечебное дело» (таб.1).

Общее количество иностранных студентов в Астраханском государственном медицинском университете составляет 1719 человек.

Одна из распространенных в нашей стране форм интернационализации высшего образования – академическая мобильность студентов также активно реализуется в нашем вузе. Ежегодно от двадцати до пятидесяти представителей стран ближнего и дальнего зарубежья в рамках академической мобильности обучаются на специальностях «Лечебное дело», «Стоматология», «Педиатрия», а также по программам последипломого образования.

Программы мобильности научно-педагогических работников - важная форма интернационализации высшего образования. Нашим университетом заключены соглашения о сотрудничестве, касающиеся различных аспектов преподавания и обучения с двадцатью международными организациями. Работа, осуществляемая в этой области, направлена, прежде всего, на интернационализацию учебных планов. Необходимость коррекции учебных планов сотрудничающих вузов и факультетов диктуется повсеместной глобализацией, в том числе и в медицинском образовании.

Интернационализация высшего образования подразумевает подключение международных систем контроля качества и аккредитации образовательных программ. Астраханский государственный медицинский университет прошел аккредитацию по

Таблица 1. Количество иностранных обучающихся в Астраханском ГМУ Минздрава России.

№	Страна	Количество обучающихся, чел.
1.	Республика Азербайджан	28
2.	Алжирская Народная Демократическая Республика	40
3.	Республика Армения	1
4.	Исламская Республика Афганистан	2
5.	Народная Республика Бангладеш	2
6.	Республика Бенин	1
7.	Республика Ботсвана	17
8.	Республика Гана	22
9.	Республика Гвинея-Бисау	2
10.	Республика Грузия	1
11.	Арабская Республика Египет	40
12.	Республика Замбия	22
13.	Республика Зимбабве	30
14.	Государство Израиль	2
15.	Республика Индия	22
16.	Йеменская Республика	2
17.	Республика Ирак	2
18.	Исламская Республика Иран	1
19.	Королевство Испания	1
20.	Республика Казахстан	214
21.	Республика Камерун	3
22.	Киргизская Республика	7
23.	Китайская Народная Республика	1
24.	Республика Кения	3
25.	Демократическая Республика Конго	3
26.	Республика Кот-д`Ивуар	2
27.	Государство Кувейт	1
28.	Ливанская Республика	2
29.	Литовская Республика	1
30.	Королевство Марокко	599
31.	Республика Намибия	24
32.	Федеративная Республика Нигерия	7
33.	Государство Палестина	3
34.	Португальская Республика	2
35.	Королевство Свазиленд	3
36.	Республика Сьерра-Леоне	1
37.	Сирийская Арабская Республика	2
38.	Республика Таджикистан	4
39.	Объединенная Республика Танзания	2
40.	Тунисская Республика	182
41.	Туркменистан	144
42.	Республика Узбекистан	193
43.	Украина	1
44.	Французская Республика	1
45.	Демократическая Социалистическая Республика Шри-Ланка	11
46.	Южно-Африканская Республика	64

стандартам качества ISO-9001 – 2008.

Научная коллаборация и вовлеченность сотрудников в международные научные исследования является неотъемлемой частью интернационализации высшего образования. В Астраханском государственном медицинском университете созданы

условия для международной научной деятельности как по фундаментальным разделам науки, так и по ряду клинических направлений. Так, с успехом ведутся работы в рамках соглашения с Институтом Иммунологии Люксембурга по изучению экзантемных заболеваний инфекционной этиологии, соглашения с департаментом

кардиоторакальной, трансплантационной и сосудистой хирургии Медицинского университета Ганновера, Университетом им. Хасана II, г. Касабланка (Королевство Марокко), Университетом Картаж (Республика Тунис). Реализуются программы академической мобильности с РГП «Западно-Казахстанский государственный медицинский университет им. М.Оспанова», Витебским государственным ордена Дружбы Народов медицинским университетом («УО ВГМУ»), г. Витебск, Республика Беларусь и другими вузами-партнерами.

Объединение интеллектуальных ресурсов нескольких вузов, безусловно, оказывает положительное влияние на динамику наукометрических показателей организации, расширяет возможности в решении поставленных задач.

Обсуждение. Потребность получения высшего образования за рубежом обусловлена рядом причин: в некоторых регионах мира наблюдается дефицит высших учебных заведений (ВУЗов) при большом количестве среди населения лиц молодого возраста и высоком спросе на высшее образование.

Ближний Восток и страны Северной Африки являются ярким примером подобной территории. В 2001 г. в 21-ой арабской стране работало двести тридцать три университета, из которых сто восемьдесят восемь были открыты в период с 1973 по 2003 годы. При этом из девяноста трех вузов, открывшихся в период с 1993 по 2003 годы, пятьдесят один вуз — частный. По данным Г.А. Лукичева, большинство новых вузов обладают слабой материальной базой, не укомплектованным штатом преподавателей, состав которых не всегда соответствует современным требованиям. Частные вузы практически не осуществляют подготовку по естественно-научному циклу специальностей, предпочитая развивать гуманитарные направления подготовки и бизнес-образование [7].

Явным лидером из стран арабского региона по числу абитуриентов, заинтересованных в получении высшего медицинского образования, является Королевство Марокко, поскольку оно является самой авторитетной и стабильно развивающейся страной, как в зоне Северной Африки, так и регионе Западной Африки (всей территории «франкофонной» Африки) [1]. Высшее образование в Марокко, в основном, государственное. Четырнадцать государственных университетов Марокко охватывают медико-биологические, инженерно-технические, экономические и гуманитарные направления. Частные вузы практически не осуществляют подготовку по естественно-научному циклу специальностей, предпочитая развивать гуманитарные направления и бизнес-образование.

В Королевстве Марокко подготовку специалистов с высшим медицинским образованием осуществляют четыре государственных и два частных университета, что не может удовлетворить потребность страны в

высококвалифицированных медицинских кадрах, и многие получают соответствующее образование за рубежом.

В настоящее время в России интернационализация высшего образования реализуется, в основном, в рамках согласованного подхода, который предусматривает предоставление стипендии иностранным гражданам для обучения в российских образовательных организациях в соответствии с постановлением Правительства РФ «Об установлении квоты на образование иностранных граждан и лиц без гражданства в Российской Федерации» от 8 октября 2013 года, № 891 [8]. Включение российских вузов в процессы интернационализации, в том числе через разработку международных образовательных программ (МОП), является одним из приоритетных направлений государственной политики РФ в области высшего образования, что, в частности, нашло отражение в существующей системе мониторинга российских вузов, а также в различных программах их развития [4]. Вместе с тем, для расширения сотрудничества с зарубежными странами многие университеты заключают соглашения о сотрудничестве. Как правило, эти соглашения касаются академической мобильности студентов и преподавателей, а также некоторых аспектов научного сотрудничества. Стороны, заключающие эти соглашения, в значительной степени ограничены в своих возможностях.

Более высокий уровень взаимодействия, на наш взгляд, предполагает заключение межвузовских соглашений о согласовании образовательных программ с привлечением структур, занимающихся вопросами обеспечения качества, аккредитации и их сертификации. Такое объединение вузов поможет решению одной из острых проблем интернационализации — признанию периода обучения за рубежом и полученных там оценок, что избавит выпускников от необходимости повторно сдавать экзамены в своей стране для подтверждения эквивалентности диплома.

Кроме того, ключевой задачей, стоящей перед российскими вузами, является превращение интернационализации в базовую основу всех аспектов деятельности. В каждом вузе должно сформироваться ясное понимание необходимости полноценной интернационализации и разработки соответствующих правил и стратегий. При том, что задача распространения интернационализации на всю систему высшего образования является главенствующей, в ее основе должна лежать идея вовлечения в процесс интернационализации всех членов академического сообщества (студентов, преподавателей и сотрудников) и обеспечение их инструментами, необходимыми для обучения, жизни и работы в мире глобализации [14]. Нельзя не согласиться с мнением Богатова В. В., Сыроежкиной Д. С., считающих, что эффективное развитие международного сотрудничества в научной сфере обеспечивается взаимодействием трех основных элементов: исследователей; наличие инфраструктуры,

обеспечивающей непрерывное функционирование научных коллективов и государства как регулятора отношений между научными коллективами [3]. Несомненно, что регулирование этой области взаимодействия требует дополнительных усилий как со стороны вузов, так и государства.

Выводы. Основными перспективами развития интернационализации высшего образования в Астраханском государственном медицинском университете мы видим в расширении международной деятельности, направленной, прежде всего, на увеличение числа обучающихся из зарубежных стран; расширении программы академической мобильности студентов и преподавателей; разработке совместных учебных планов сотрудничающих вузов и факультетов; международной аккредитации образовательных программ.

Список литературы:

1. Абрамова, И.О. Рынок труда в странах Африки: количественные и качественные характеристики. Проблемы современной экономики 2013;4:152-157.
2. Авербух Е.А., Авербух А.Б. Международная образовательная деятельность вуза как фактор его успешности [Текст]. Проблемы высшего образования 2013;1:9-13.
3. Богатов В.В., Сыроежкина Д.С. Коллаборации научных организаций как элемент инфраструктуры науки. Наука. Инновации. Образование. 2016; 4(22):30-44.
4. Денисов А.Р., Степанова М.М. Разработка системы индикаторов уровня интернационализации вуза. Образование и наука 2015;9(128):15-33.
5. Дерябина Н.Н., Шаповалова М.А. К вопросу о качестве медицинской помощи в книге. Труды Астраханской государственной медицинской академии: тезисы докладов 87-й итоговой научно-практической конференции сотрудников академии, врачей города и области. Астрахань: АГМА 2010;12.
6. Концепция государственной политики Российской Федерации в области подготовки национальных кадров для зарубежных стран в российских образовательных учреждениях (одобрена Президентом Российской Федерации 18 октября 2002 г.). Сайт Минобрнауки России «Российское образование для иностранных граждан» 2002; URL: www.ege.edu.ru/ru/main/legal-documents/education/
7. Лукичев Г.А. Развитие высшего образования в арабских странах (аналитический обзор). Вестник высшей школы 2008;4:49-53.
8. Постановление Правительства РФ «Об установлении квоты на образование иностранных граждан и лиц без гражданства в Российской Федерации» от 08.10.2013, № 891 [Электронный ресурс]. Электрон. дан. Режим доступа: <http://bit.ly/ao92kr8>, свободный. Загл. с экрана. (Дата обращения: 05.05.2016).
9. Роджер Яп Чао-мл. Интернационализация высшего образования в парадигме «идеализм – утилитаризм». «Международное высшее образование» – русскоязычная версия информационного бюллетеня International Higher Internationalisation and Trade in Higher Education: Opportunities and Challenges. OECD. 2004;
10. Трегубов В., М.А. Шаповалова Особенности проведения воспитательной работы с ординаторами в системе непрерывного медицинского образования. Инновационные подходы в системе непрерывного медицинского образования ординаторов: материалы Межрегион. науч.-практич. конф. Астрахань 2015;6-13.
11. Трегубов В., Шаповалова М.А. Светя другим, сгораю сам. Охрана труда и социальное страхование 2016;2:90-93.
12. Удочкина Л.А. Формирование компетентного подхода в изучении анатомии человека. Медицинский журнал Западного Казахстана 2013;3:15-17.
13. Удочкина Л.А. Принципы формирования компетентного подхода у иностранных студентов медицинских вузов, обучающихся на языке-посреднике. Журнал анатомии и гистопатологии 201;6(5):44.
14. Чамчиян, А.А. Прошлое, настоящее и будущее интернационализации высшего образования в России. Международное высшее образование 2016;83:28-30.

ТҮЙІН

Х.М. ГАЛИМЗЯНОВ, А.Х. АХМИНЕЕВА,
Л.А. УДОЧКИНА

**АСТРАХАНЬ МЕМЛЕКЕТТІК
МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІНДЕ
ЖОҒАРЫ БІЛІМДІ
ИНТЕРНАЦИОНАЛДАНДЫРУДЫҢ
КЕЛЕШЕГІ**

Астрахань мемлекеттік медицина университеті,
Астрахань, Ресей

Білім беру саласындағы интеграциялық үдерістер дүние жүзі бойынша қарқынды дамуын жалғастыруды. Жұмыстың мақсаты Астрахань мемлекеттік медицина университетінде жоғары медициналық білімді интернационалдандырудың перспективаларын анықтау болды.

Астрахань мемлекеттік медицина университеті интернационалдандыру үдерісіне 1992 жылы Палестинадан 13 білім алушыны қабылдаған кезде алғаш рет кірісті. Қазіргі таңда – ол әлемнің 46 елінен 2000-дай студентке білім беріп жатқан Ресейдің оңтүстік аймағындағы қуатты интернационалдық кампусардың бірі.

Астрахань мемлекеттік медицина университетінде жоғары білімді интернационалдандыруды дамытудың негізгі перспективалары деп біз, ең алдымен, шетелден келген білім алушылардың санының артуына бағытталған халықаралық істі кеңейтуден; студенттер мен оқытушылардың академиялық ұтқырлық бағдарламасының кеңейуінен; әріптес ЖОО-лар мен факультеттердің ортақ оқу жоспарларын құрудан; білім беру бағдарламаларын халықаралық аккредиттеуден көреміз.

Негізгі сөздер: жоғары медициналық білімді интернационалдандыру, академиялық ұтқырлық.

SUMMARY

H.M. GALIMZYANOV, A.H. AKHMINEYEVA,
L.A. UDOCHKINA

**PROSPECTS FOR THE
INTERNATIONALIZATION OF HIGHER
EDUCATION IN THE ASTRAKHAN
STATE MEDICAL UNIVERSITY**

Astrakhan State Medical University,
Astrakhan, Russian

Integration processes in the field of education continue to develop intensively throughout the world. Taking into account current trends, many universities in our country have made a number of major changes in the strategy of their scientific and educational activities, paying much more attention to the internationalization of higher education, since it is internationalization that is one of the most significant processes in the educational and scientific environment, because it influences all spheres of activity within the university and its external system as well, including partnership and external relations. The aim of the work was to determine the prospects of the internationalization of higher medical education in the Astrakhan State Medical University.

The Astrakhan State Medical University joined the process of internationalization of education in 1992, when the first 13 students from Palestine were accepted into the university. At present it is one of the most powerful international campuses in the Southern region of Russia, with around 2,000 students from 46 countries.

The main prospects for the development of internationalization of higher education in the Astrakhan State Medical University we see in the enhancement of international activities aimed primarily at increasing the number of students from foreign countries; extension of the academic mobility program for students and teachers; the development of joint curricula with cooperating universities and faculties; international accreditation of educational programs.

Keywords: internationalization of higher medical education, academic mobility.

УДК 61(07):378(470,46)

МРНТИ 14. 35. 07

Х.М. ГАЛИМЗЯНОВ, Е.А. ПОПОВ, А.А. ЖИДОВИНОВ, А.Х. АХМИНЕЕВА, М.А. ШАПОВАЛОВА

ОПЫТ РЕАЛИЗАЦИИ МОДЕЛИ НЕПРЕРЫВНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ В АСТРАХАНСКОМ ГОСУДАРСТВЕННОМ МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ

Астраханский государственный медицинский университет, Астрахань, Россия

Необходимость внедрения модели непрерывного медицинского образования обусловлена ассоциацией отечественной медицинской образовательной среды в единое мировое образовательное пространство, реализацией возможностей непрерывного развития для медицинского и фармацевтического специалиста, возрастающей потребностью системы здравоохранения в высококвалифицированных кадрах и медицинских услугах высокого уровня качества, укреплении здоровья населения для обеспечения национальной безопасности. Организация учебного процесса по программам дополнительного профессионального образования в рамках модели непрерывного медицинского образования нуждается в регламентации, полном нормативном обеспечении, оценке медико-социально-экономической эффективности, подборе более гибких, креативных способов мотивации медицинских и фармацевтических специалистов, что достигается опытным путем при использовании классических методов стратегического анализа.

Ключевые слова: медицинская образовательная среда, непрерывное развитие, медицинские и фармацевтические специалисты, оценка медико-социально-экономической эффективности, SWOT-анализ.

Актуальность. Для успешной реализации главной миссии системы отечественного здравоохранения по выполнению приоритетных государственных задач, направленных на сохранение и укрепление здоровья населения, необходим комплексный подход в организации и функционировании системы, обеспечивающий взаимодействие и преемственность между ее основными звеньями на основе методов стратегического, инновационного менеджмента и менеджмента качества. Достижению позитивных результатов при этом будет способствовать внедрение инновационных технологий как в процесс организации и предоставления медицинской услуги, так и процесс подготовки медицинских кадров – образовательный процесс [1–21]. Использование управленческих инноваций в здравоохранении возможно только при наличии необходимой законодательной базы.

На основании Федерального закона от 21.11.2011 № 323 – ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Приказа Министерства здравоохранения РФ от 01.07.2013 № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам», Приказа Министерства здравоохранения РФ от 27.08.2015 № 599 «Об организации внедрения в подведомственных Министерству здравоохранения Российской Федерации образовательных и научных организациях подготовки медицинских работников по дополнительным профессиональным программам с применением образовательного серти-

фиката», Приказа Министерства здравоохранения РФ от 25.02.2016 № 127н «Об утверждении сроков и этапов аккредитации специалистов, а также категорий лиц, имеющих медицинское, фармацевтическое или иное образование и подлежащих аккредитации специалистов» в Российской Федерации введена новая система непрерывного медицинского и фармацевтического образования, изменяющая допуск специалиста к профессиональной деятельности.

Новая система направлена на модернизацию дополнительного профессионального образования, внедрение инновационных дистанционных, электронных и симуляционных образовательных технологий, наиболее действенных инструментов мотивации врачей к участию в непрерывной подготовке, образовательный самоменеджмент медицинских и фармацевтических специалистов с выбором образовательной траектории и контролем отчетности по образовательной активности для повышения уровня качества подготовки специалиста, сохранения и укрепления здоровья граждан Российской Федерации.

Для реализации поставленных задач сформирован Координационный совет по развитию непрерывного медицинского и фармацевтического образования Министерства здравоохранения Российской Федерации для координации деятельности и оптимизации сотрудничества Министерства здравоохранения Российской Федерации и профессиональных медицинских организаций.

Утвержденные Министерством здравоохранения

Российской Федерации алгоритмы организации внедрения в подведомственных Министерству здравоохранения Российской Федерации образовательных и научных организациях подготовки медицинских работников по дополнительным профессиональным программам с применением образовательного сертификата создали благоприятные условия реализации непрерывного развития для медицинских и фармацевтических специалистов. Есть возможность реализовывать программы различной длительности от 18-ти до 144-х часов по наиболее актуальным вопросам профилактики, диагностики и лечения социально значимых, неинфекционных заболеваний, формирующих показатели заболеваемости и смертности населения. Доступность образовательных курсов обеспечена возможностью регистрации слушателя на интернет-ресурсе «Портал непрерывного медицинского образования» в соответствии с перечнем образовательных программ по образовательному сертификату, реестра медицинских организаций, реестра образовательных программ со сроками их реализации, Федерального регистра медицинских и фармацевтических работников.

Цель исследования. Проанализировать результаты реализации модели непрерывного медицинского образования в образовательной организации.

Материалы и методы исследования. Использован метод SWOT-анализа.

Результаты исследования. С 1 января 2016 года наш Университет стал активным участником проекта непрерывного медицинского образования. Составлены и направлены на рецензирование в МЗ РФ 180 учебных программ дополнительного профессионального на 36 и 108 часов, создан образовательный портал университета, полностью подготовлены для размещения на портале учебно-методические комплексы (презентации лекций, банк тестовых заданий) к программам. Утвержденные методистами МЗ РФ рабочие программы на 36 и 108 часов в рамках модели непрерывного медицинского образования активно реализуются. Наиболее востребованными сегодня являются 36-часовые курсы повышения квалификации, включающие в себя дистанционный формат и стажировку в соотношении 50:50. У обучающегося есть возможность пользоваться как дистанционными технологиями, так и стажироваться на месте в клинике базирования кафедры, реализующей данную образовательную программу.

Реализация модели непрерывного медицинского образования показала возможности повышения эффективности обучения по программам дополнительного профессионального образования. Так, повышению медицинской эффективности этой модели, особенно в краткосрочных циклах на 36 часов, способствует детальное изучение актуального, возможно наиболее проблемного, выбранного слушателем раздела (мо-

дуля) специальности, получение новых компетенций, контакта (в том числе и дистанционно) с высококвалифицированным специалистом (преподавателем), общение с профильным пациентом, доступ к предметной литературе.

Повышению социальной эффективности модели способствует дистанционный (электронный) формат, который можно пройти во вне рабочее время, сформулировать интересующие слушателя вопросы и задать их как дистанционно, так и в период стажировки. Возможность самостоятельно строить образовательную траекторию (выбирать модули или курсы, образовательные организации, клиники для прохождения стажировки) обеспечивает повышение качества медицинской услуги, ее доступность, а также удовлетворенность пациентов по ее оказанию.

Росту экономической эффективности модели непрерывного медицинского образования способствуют дискретные расходы (не более 5 тысяч рублей в год), а также 10%-ная экономия по сравнению с пятилетними курсами повышения квалификации.

Однако несмотря на благоприятные перспективы, открывающиеся перед специалистом-слушателем, участвующем в реализации модели непрерывного медицинского образования, существует серьезная проблема мотивации участия в данной модели, что, в первую очередь, связано не столько с монетарными факторами (разработка механизмов и поиск источников оплаты за обучение), сколько организационно-управленческими – недоработкой этого направления руководством медицинских организаций, отсутствием базовых знаний организации непрерывного медицинского образования среди кадровых служб лечебных учреждений, отсутствие нормативных локальных актов, регламентирующих реализацию модели непрерывного медицинского образования среди медицинских и фармацевтических специалистов.

Проведенный нами SWOT-анализ деятельности нашего Университета позволил выявить сильные и слабые стороны, обусловленные факторами внутренней среды, а также оценить возможности и угрозы, обусловленные внешней средой организации.

Обсуждение полученных данных. К сильным сторонам мы относили высокий статус нашего вуза (известность и востребованность выпускников как на территории Российской Федерации, так и за ее пределами), большой ассортимент образовательных программ, появление новых программ, что увеличивало линейку их предложения, хорошо отработанная система подготовки медицинских кадров по программам дополнительного профессионального образования, наличие стабильного спроса на образовательные услуги, предоставляемые нашим Университетом, активная международная деятельность и охват холодного рынка

с фактическим экспортом образовательного продукта за рубеж, что обусловлено высокой конкурентоспособностью наших образовательных услуг.

К слабым сторонам нами были отнесены объективные причины: наличие образовательных организаций-конкурентов, предоставляемых схожие образовательные услуги. Однако данный рынок представляет собой монополистическую конкуренцию, обуславливающую приверженность покупателей к определенному продавцу.

К возможностям мы относили расширение сбыта образовательных услуг через увеличение спроса за счет иностранных обучающихся.

К угрозам относили низкую мотивацию медицинских и фармацевтических специалистов по отношению к участию в модели непрерывного медицинского образования, обусловленного, в первую очередь, переходным периодом от классической модели подготовки медицинских и фармацевтических специалистов по программам дополнительного профессионального образования к модели непрерывного медицинского образования.

Вывод. Таким образом, краткосрочный опыт работы в модели непрерывного образования показал ее безусловные перспективы и преимущества, формирующиеся тенденции улучшения качества предоставления образовательных и медицинских услуг.

Список литературы:

1. Арефьев А.Л., Шереги Ф.Э. Экспорт российских образовательных услуг: статистический сборник. Министерство образования и науки Российской Федерации. Выпуск 6. М.: Социоцентр 2017;408.
2. Авербух Е.А., Авербух А.Б. Международная образовательная деятельность вуза как фактор его успешности. Проблемы высшего образования 2013;1:9-13.
3. Бедлинская Н.Р., Галимзянов Х.М., Черенова О.П., Аракелян Р.С. Эффективный подход к инновационным методам преподавания дисциплины «инфекционные болезни и эпидемиология». В сборнике: Инновационные подходы в системе непрерывного медицинского образования ординаторов 2016;9-15.
4. Дерябина Н.Н., Шаповалова М.А. К вопросу о качестве медицинской помощи в книге: Труды Астраханской государственной медицинской академии тезисы докладов 87-й итоговой научно-практической конференции сотрудников академии, врачей города и области. Главный редактор: В.И. Григоров 2010;12.
5. Зурнаджянц Ю.А. Методическое обеспечение экономического анализа деятельности государственных учреждений здравоохранения автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата экономических наук. Самарский государственный экономический университет. Самара, 2012;
6. Зурнаджянц Ю.А. Использование статистических методов в анализе экономической эффективности деятельности медицинских учреждений. Современные проблемы науки и образования 2012;1:236.
7. Зурнаджянц Ю.А. Методическое обеспечение экономического анализа деятельности государственных учреждений здравоохранения автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата экономических наук. Самарский государственный экономический университет. Самара, 2012;
8. Зурнаджянц Ю.А., Кашкарова И.А. К вопросу об освоении профессиональных компетенций ординаторами в системе непрерывного медицинского образования. В сборнике: Инновационные подходы в системе непрерывного медицинского образования ординаторов 2016;68-75.
9. Китиашвили И.З. Комплексный подход к последипломной подготовке по анестезиологии-реаниматологии. В сборнике: Инновационные подходы в системе непрерывного медицинского образования ординаторов 2016;33-39.
10. Мазлова И.И., Зурнаджянц Ю.А., Кашкарова И.А. Формирование профессиональных компетенций менеджера в сфере здравоохранения. Конкурентоспособность в глобальном мире: экономика, наука, технологии 2017;4-4(40):73-75.
11. Тараскина А.В., Зурнаджянц Ю.А. Внутренняя отчетность в системе анализа эффективности деятельности государственных учреждений здравоохранения. Бухгалтерский учет в бюджетных и некоммерческих организациях 2016;8(392):10-25.
12. Трегубов В., Шаповалова М.А. Светя другим, сгораю сам. Охрана труда и социальное страхование 2016;2:90-93.
13. Трегубов В., Шаповалова М.А. Особенности проведения воспитательной работы с ординаторами в системе непрерывного медицинского образования в сборнике: инновационные подходы в системе непрерывного медицинского образования ординаторов 2016;6-13.
14. Хетагурова А.К., Шаповалова М.А., Огуль Л.А., Кашкарова И.А., Горелова Н.В. Управление качеством в медицине Астрахань, 2015.
15. Хетагурова А.К., Черкасов С.Н., Мешков Д.О., Берсенева Е.А. Опыт организации дистанционного обучения с использованием современных информационных технологий. В сборнике: Инновационные подходы в системе непрерывного медицинского образования ординаторов 2016;42-48.

16. Удочкина Л.А., Куртусунов Б.Т., Супатович Л.Л. Методика преподавания анатомии в подготовке ординаторов. В сборнике: инновационные подходы в системе непрерывного медицинского образования ординаторов 2016;112-116.
17. Удочкина Л.А. Инновационные подходы в организации внеаудиторной работы обучающихся на младших курсах медицинских вузов. В сборнике: актуальные вопросы управления сестринской деятельностью в системе здравоохранения материалы всероссийской научно-практической конференции 2016;96-100.
18. Удочкина Л.А. Компетентностный подход в изучении анатомии человека. В сборнике: инновационные обучающие технологии в медицине сборник материалов республиканской научно-практической конференции с международным участием 2017;273-276.
19. Удочкина Л.А. Принципы формирования компетентностного подхода у иностранных студентов медицинских вузов, обучающихся на языке-посреднике. Журнал анатомии и гистопатологии 2017;6(5)44.
20. Шаповалова М.А., Бондарев В.А., Корецкая Л.Р. Бережливая медицина как отраслевой вариант бережливого производства. Главный врач: хозяйство и право 2015;5:24-29.
21. Шаповалова М.А., Вешнева С.А., Мамедов И.Г., Шаповалова Д.А. Формирование финансовой стратегии медицинской организации. Современные проблемы науки и образования 2017;3:15.

ТҮЙІН

Х.М. ГАЛИМЗЯНОВ, Е.А. ПОПОВ,
А.А. ЖИДОВИНОВ, А.Х. АХМИНЕЕВА,
М.А. ШАПОВАЛОВА

АСТРАХАНЬ МЕМЛЕКЕТТІК МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІНДЕ ҮЗДІКСІЗ МЕДИЦИНАЛЫҚ БІЛІМ БЕРУ МОДЕЛІН ЖҮЗЕГЕ АСЫРУ ТӘЖІРИБЕСІ

Астрахань мемлекеттік медицина университеті,
Астрахань, Ресей

Үздіксіз медициналық білім моделін енгізу қажеттілігі отандық медициналық білім ортасының бірыңғай әлемдік білім кеңістігіне қауымдасуымен, жоғары сапалы жоғары білікті кадрлармен медициналық жағдайда денсаулық сақтау жүйесінің артушы қажеттілігімен медициналық және фармацевтикалық маманның үздіксіз дамуына мүмкіндік жасауымен, ұлттық қауіпсіздік қамтамасыз ету үшін тұрғындар денсаулығын нығайтумен ескертілген. Үздіксіз медициналық білім моделі шеңберіндегі қосымша кәсіби білім беру бағдарламалары бойынша оқыту процесінің ұйымы тәртіптемелеуді, толық нормативті қамтуды, медициналық-әлеуметтік-экономикалық тиімділікті, стратегиялық талдаудың классикалық әдістерін қолдану барысында тәжірибелі жолмен нәтижеге жететін медициналық және фармацевтикалық мамандарды ынталандырудың неғұрлым иілгіш, креативті тәсілдерін таңдауды қажет етеді.

Негізгі сөздер: медициналық білім беру ортасы, үздіксіз даму, медициналық және фармацевтикалық мамандар, медициналық-әлеуметтік-экономикалық тиімділігін бағалау, SWOT-талдау.

SUMMARY

H.M. GALIMZYANOV, E.A. POPOV,
A.A. ZHIDOVINOV, A.H. AKHMINEYEVA,
M.A. SHAPOVALOVA

EXPERIENCE OF THE MODEL OF CONTINUING MEDICAL EDUCATION IN THE ASTRAKHAN STATE MEDICAL UNIVERSITY

Astrakhan State Medical University,
Astrakhan, Russian

The need to introduce a model of continuous medical education is conditioned by the association of the national medical educational environment in a single global educational space, the realization of the possibilities of continuous development for a medical and pharmaceutical specialist, the growing need of the healthcare system in highly qualified personnel and high-level medical services, and the strengthening of public health to ensure national security. The organization of educational process on programs of additional professional education in the framework of the continuing medical education needs regulation, full regulatory support, evaluation of medico-social and economic efficiency, the selection of more flexible, creative ways of motivation of medical and pharmaceutical specialists, which is achieved by experience in the use of classical methods of strategic analysis.

Keywords: *medical educational environment, continuous development, medical and pharmaceutical professionals, the medico-social and economic effectiveness, a SWOT analysis.*

УДК 616.6:616.8-007-053.2:378.147-057.875

МРНТИ 76.29.43, 76.29.47, 76.29.39

Б.К. ДЖЕНАЛАЕВ, С.П. ДОСМАГАМБЕТОВ, Р.А. КЕНЖАЛИНА, К.Ж. АЛЬТАЕВ

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ TBL МЕТОДИКИ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ВРОЖДЕННЫХ ПОРОКОВ РАЗВИТИЯ МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ СТУДЕНТАМИ 4-го КУРСА НА КАФЕДРЕ ДЕТСКОЙ ХИРУРГИИ

Западно-Казахстанский государственный медицинский университет имени Марата Оспанова,
Актобе, Казахстан

Авторами разработана и применена методика TBL при изучении врожденных пороков развития мочевыделительной системы студентами 4-го курса факультета «Общая медицина». Преимущества TBL метода обучения перед традиционным – это активное вовлечение студентов в процесс обучения, развитие коммуникативных навыков, навыков работы в команде. По заключению авторов, данная методика позволила за два практических занятия в более полном объеме и глубже охватить вопросы детской урологии, обучить студентов семиотике, современным методам диагностики и лечения.

Ключевые слова: обучение, TBL, командное обучение, пороки развития мочевыделительной системы, семиотика, диагностика.

Актуальность. Среди врожденных пороков развития на первом месте стоят пороки развития мочевыделительной системы, диагностика которых порой вызывает определенные трудности. Незнание семиотики и диагностики врожденных пороков развития мочевыделительной системы у детей ведет к поздней диагностике, что значительно ухудшает прогноз с развитием почечной недостаточности, к инвалидизации детей, а также к летальному исходу. В условиях короткого цикла по детской хирургии для студентов 4-го курса факультета «Общая медицина» охватить в полном объеме и глубоко вопросы детской урологии не представляется возможным, поэтому основная цель преподавания студентам вопросов детской урологии – выработка настороженности по отношению к ребёнку с врожденным пороком мочевыделительной системы, обучение будущих врачей семиотике, современным методам диагностики, ознакомления с методами лечения.

Известно, что учебный процесс нацелен на достижение конечных результатов в том случае, если созданы условия, которые мотивируют студентов готовиться к занятиям и активно включаться в обмен мнениями. Три ключевых момента в организации такой работы помогут преподавателю создать эти условия: развитие индивидуальной и групповой ответственности, использование заданий, которые связывают и взаимно усиливают индивидуальную, групповую работу и обсуждение в аудитории, применение клинических ситуаций, которые стимулируют обмен мнениями внутри и между группами [1, 2, 3,4]. Одной из таких инновационных педагогических технологий является командный метод обучения или TBL (Team Based Learning). Технологии группового ответа на тест и групповой работы по решению задачи способствуют глубокому усвоению материала, развивают навыки обучения с

пониманием, позволяют применить знания при решении конкретных задач. Ценность метода также в развитии навыков командной работы, ведения дискуссии, обоснованной апелляции. Процедура выставления группой оценки с определением вклада каждого члена команды самими студентами стимулирует активность, повышает ответственность студентов за обучение [5].

Цель: изучить результаты применения командного метода обучения при изучении урологической темы у студентов 4-го курса факультета «Общая медицина».

Материал и методы исследования: работа основана на анализе проведения практических занятий по детской хирургии у студентов 4-го курса факультета «Общая медицина» по теме «Врожденные пороки развития верхних и нижних мочевых путей у детей». В соответствии с методическими рекомендациями, разработанными на кафедре, перед проведением занятия студенты накануне получают задание по самостоятельному изучению темы.

Методика командно-ориентированного обучения включала в себя как индивидуальную, так и групповую работу студентов. Эти виды деятельности обучающихся связываются и взаимно усиливаются при использовании соответствующих заданий.

В начале практического занятия всех студентов группы тестировали на предмет понимания материала темы (тест подготовленности студента), для этого использовали оценочный тест индивидуальной готовности. Тесты включают вопросы по клинике, классификации, методам исследования наиболее часто встречаемых врожденных пороков развития мочевыделительной системы у детей.

Затем группу студентов преподаватель делил на две команды – малые группы. Цель данного деления – научить «учиться вместе», т.е. применять свои по-

лученные знания, чтобы объединенными усилиями ответить на поставленные вопросы, решить требуемые задачи. В каждую группу включали одинаково как сильных, так и слабых студентов. В малых группах проводили оценочный тест групповой готовности.

Итоги по этим двум тестам подводили как в индивидуальном отношении, так и в групповом. Оценочные тесты индивидуальной и групповой готовности являются необходимым инструментом развития индивидуальной ответственности студентов за итоги командной работы, а также формирования групповой ответственности и навыков работы в команде.

После индивидуального и группового тестирования приступали к обсуждению темы, включая вопросы тестов.

Важным звеном в практическом занятии является оценка практических навыков у постели больного (сбор анамнеза, клинический осмотр, проведение дифференциальной диагностики, оценка лабораторных данных, постановка диагноза, лечение). Преподаватель накануне подбирал двух тематических больных с патологией мочевыделительной системы на микрокурацию, предоставлял недостающую информацию по результатам проведенных исследований: клинический анализ крови, биохимический анализ крови, общий анализ мочи, исследование мочи по Нечипоренко, исследование мочи по Зимницкому, УЗИ почек, результаты экскреторной урографии, цистографии. Подгруппы сами выбирали студента, который отвечал на задание. При этом оценивалась работа не одного студента, а всей подгруппы в целом. В правильном ответе заинтересована вся группа, поэтому каждый студент был ответственен за освоение практического навыка.

Вторая половина практического занятия посвящалась решению ситуационной задачи. Каждой подгруппе давалась задача с поставленными вопросами. Последние соответствовали теме занятия и составлены таким образом, чтобы вовлечь всех студентов в дискуссию. Известно, что принципы активного обучения в сотрудничестве способствуют более осознанному и глубокому освоению учебного материала. Поэтому на групповое решение ситуационных задач разной сложности отводится большая часть времени занятия. При этом содержание учебной деятельности является средством общения, так как создаются благоприятные условия для межличностных отношений, стимулируется обмен мнениями внутри и между подгруппами, интегрируется опыт всех членов команды, повышается заинтересованность и активация потенциальных, интеллектуальных и эмоциональных возможностей каждого студента, интегрируется опыт всех членов команды, а также создается творческий потенциал. Использование ситуационных задач заостряло внимание на отдельных проблемах и расширяло возможности учебного про-

цесса, способствовало его оптимизации и повышению мотивации студентов к изучению данного предмета. Ответы студентов подгрупп фиксировались пошагово в оценочном листе. Оценка должна быть групповой. Важнейшей задачей учебного процесса являлось развитие у студентов способности самостоятельно мыслить, что в медицине называется клиническим мышлением.

В конечном итоге все результаты этапов суммировались и выводилась средняя арифметическая оценка. Оценка осуществлялась по балльно-буквенной рейтинговой системе.

Полученные результаты и их обсуждение. Преимущество TBL метода обучения – это активное вовлечение студентов в процесс обучения (ответственность за процесс собственного обучения, готовность к занятию), развитие коммуникативных навыков, развитие навыков работы в команде (учиться у своих коллег, участвовать в их оценке, быть ответственным за группу). Считается, что обучение на основе командной работы проводится с формированием гетерогенных и разных команд; четких, специфичных, и в максимальной степени общих командных целей (стимулирует групповое единство).

Интерактивный («inter» — это взаимный, «act» — действовать) означает взаимодействовать, находится в режиме беседы, диалога с кем-либо. Место преподавателя на интерактивных практических занятиях сводится к направлению деятельности студентов на достижение целей занятия. Выполняя интерактивные задания, студенты и изучают и закрепляют новый материал.

Работа в команде развивала критическое мышление, коммуникативные и самообразовательные компетенции у студентов, позволяла воспитать умение налаживать контакт с людьми, так как подразумевала не только общение студентов друг с другом и с преподавателем, но и позволяла совместно решать поставленные задачи, распределять обязанности между членами команды, проводить поиск информации. Также данный метод способствовал активному обмену информацией как между студентами, так и между студентами и преподавателем. При проведении анкетирования в конце цикла с целью обратной связи студентами было отмечено, что такие практические занятия намного интереснее традиционных и полезные, студенты активно участвуют в процессе занятия, работа в команде стимулирует каждого, никто не хочет отставать от других, они учатся отстаивать свое мнение на основе доказательств, для этого важным является самоподготовка каждого, важное значение в работе команды имеет ее слаженность.

Подведение итогов практического занятия указывало на достижение конечной цели, а именно: знание студентами клиники, классификации, методов исследования, умение проведения дифференциальной диа-

гностики, знания принципов лечения врожденных пороков развития мочевыделительной системы у детей.

Список литературы:

1. Плешкова С.М., Жакыпбекова С.С., Абитаева С.А. и др. Применение инновационных методов обучения на кафедре биохимии. ҚазМУ хабаршысы 2011;2:96-97.
2. Алиханова К.А., Бобырев С.С., Жакипбекова В.А. др. Эффективность применения командного метода обучения у интернов, обучающихся по направлению «общая врачебная практика», в изучении заболеваний мочеполовой системы. Научное обозрение. Педагогические науки 2017;2:11-14.
3. Деева Е.М. Применение современных интерактивных методов обучения в вузе. Практикум. Москва 2015;128.
4. Байдурун С.А. Пути оптимизации преподавания внутренних болезней в медицинском вузе. Клиническая медицина 2008;3:36-38.
5. Короткова А.Н. Проблемные лекции как способ активизации познавательной деятельности студентов. Материалы межрегиональной межвузовской научно-методической конференции «Современные проблемы качественного образования в высшей школы» РФ. Киров 2007;70-71.

ТҮЙІН

Б.К. ДЖЕНАЛАЕВ, С.П. ДОСМАГАМБЕТОВ,
Р.А. КЕНЖАЛИНА, К.Ж. АЛТАЕВ

БАЛАЛАР ХИРУРГИЯСЫ КАФЕДРАСЫНДА 4-КУРС СТУДЕНТТЕРІНЕ ЗӘР ШЫҒАРУ ЖҮЙЕ- ЛЕРІНІҢ ТҮА ПАЙДА БОЛҒАН АҚАУЫН ОҚЫ- ТУ КЕЗІНДЕ TBL ӘДІСІН ҚОЛДАНУ

Марат Оспанов атындағы Батыс Қазақстан
мемлекеттік медицина университеті,
Ақтөбе, Қазақстан

Авторлар «Жалпы медицина» факультетінің 4-курс студенттеріне зәр шығу жүйесінің туа біткен ақауларын оқыту әдістемесін зерттеу мақсатында TBL әдістемесін әзірледі. TBL әдісінің дәстүрлі әдістің алдындағы оқыту артықшылықтары – студенттердің оқу үдерісіне белсене қатысуы, қарым-қатынас дағдыларын дамыту, командалық жұмыс дағдыларын дамыту болып табылады.

Авторлардың қорытындысы бойынша 2 практикалық сабақ арқасында бұл әдіс балалар урологиясының мәселелерін толығырақ және тереңдетуге, студенттерді семиотикада оқытуға, диагностикалау мен емдеудің заманауи әдістерін білуге мүмкіндік берді.

Негізгі сөздер: оқыту, TBL, командалық оқыту, несеп шығару жүйесінің даму ақаулары, семиотика, диагностика.

SUMMARY

B.K. JENALAYEV, S.P. DOSMAGAMBETOV,
R.A. KENZHALINA, K.ZH. ALTAYEV

THE USE OF TBL METHODS IN THE TEACHING OF CONGENITAL MALFORMATIONS OF THE URINARY SYSTEM TO THE 4TH YEAR STUDENTS AT THE DEPARTMENT OF PEDIATRIC SURGERY

West Kazakhstan Marat Ospanov
State Medical University,
Aktobe, Kazakhstan

The authors have developed and applied the methodology of TBL in the teaching of congenital malformations of the urinary system to the students of the 4th course of the faculty “General medicine”. Advantages of TBL method of training are the active involvement of students in the learning process, the development of communication skills, the development of team work skills. This technique allowed to cover the issues of pediatric urology more full and deeper, to teach students semiotics and modern methods of diagnosis and treatment.

Keywords: learning, TBL, team-teaching, malformations of the urinary system, semiotics, diagnostics.

УДК 614.23:616-002.5

МРНТИ 14.35.07, 76.29.53

Д.С. ДІЛМАҒАМБЕТОВ, А.С. ДОСБАЕВ, А.С. АЛМАҒАМБЕТОВА, Т.Б. КОҢЫРКҰЛЖАЕВ,
Ғ.Н. ТАҢЖАРЫҚОВА, Қ.Ж. ЕРМЕКБАЕВА**ФТИЗИАТРИЯНЫ ОҚЫТУ ЖӘНЕ ТУБЕРКУЛЕЗГЕ ҚАРСЫ ҚЫЗМЕТКЕ
АРНАЛҒАН ДӘРІГЕР КАДРЛАРДЫ ДАЯРЛАУ**Марат Оспанов атындағы Батыс Қазақстан мемлекеттік медицина университеті,
Ақтөбе, Қазақстан

Фтизиатрияны оқыту мәселелері және дәрігер-фтизиатрларды даярлау тұрақты түрде назарда ұсталынады, өйткені тап осы білікті кадрлар денсаулық сақтау ресурсының ең бір құнды және маңызды бөлігі болып саналады. Пәнді игеруде тиімділігін көтеру үшін, кафедра оқытушылары оқытылып жатқандардың (студенттердің) танымдық іс-әрекеттері бағыттталып бақылауда болады, білім алу мотивациясымен ынталандырылады. Кафедрада оқыту дәлелді медицина элементтерімен және қазіргі педагогикалық технологиялармен жаңаша ғылыми деректерді пайдалану арқылы жүргізіледі. Фтизиатрия бойынша біліктілікті арттыру циклдары туберкулезге қарсы ұйымдарда істейтін дәрігер-фтизиатрларға, туберкулезді анықтап табу және оның профилактикасына қамтылған жалпы емдеу жүйесі мамандарына арналған.

Негізгі сөздер: фтизиатрия, білім беру, дәрігерлік кадр даярлау.

Практика жүзінде денсаулық сақтау ісінің алдына қойылатын міндеттерді сапалы орындау даярланған дәрігерлік кадрлармен жүзеге асырылады. Студенттерді оқытудағы қолданылатын оңтайлы формалар мен әдістерді дәрігер кадр даярлау бойынша шешілуі тиіс мәселелердің тұтастығын түсінуге және емдеу-диагностикалық жұмыстың деңгейі мен сапасына (медицина ЖОО мен практикалық денсаулық сақтау органдары) ынтымақты жауапкершілікпен мүмкіндік береді [1,2].

Фтизиатрияны оқыту Марат Оспанов атындағы Батыс Қазақстан мемлекеттік медицина университетінде, сыйымдылығы 300 төсектік Ақтөбе облыстық туберкулезге қарсы диспансер оқу базасындағы фтизиатрия және дерматовенерология кафедрасында өткізіледі.

Кафедрада білім беру бағдарламасына сәйкес бакалавриаттың «Жалпы медицина» мамандығына IV курс студенттері, «Стоматология» III курс студенттері, және сонымен қатар «Жалпы медицина» мамандығы бағытында «Жалпы дәрігерлік практика», «Педиатрия» және VII курс – даярлау бағыты: «Ішкі аурулар». «Жалпы медицина» мамандығы V курс студенттеріне тандап алуға және элективті пәндердің каталогі бойынша дәрігер-интерндерге қазіргі кезеңдегі ең өзекті фтизиатрияның жеке тарауларын оқып-үйрену ұсынылады. Сонымен бірге пән ЖОО-нан кейінгі бағдарлама бойынша резиденттерге «Педиатрия» мамандығы бойынша оқытылады, дәрігерлердің біліктілігін арттыру және қайта даярлау цикл бойынша қосымша білім беру жүргізіледі.

Оқу-әдістемелік жұмыс – оқытушы-профессорлар құрамы (ОПҚ) іс-қимылының өте маңызды тарамы.

Кафедрада оқыту дәлелді медицина элементтері және заманауи педагогикалық технологиялардың жаңаша ғылыми деректерін пайдалану арқылы жүргізіледі. Пәнді сапалы оқыту кафедра ОПҚ инновациялық әдістерді қолдану арқылы дәріс, семинарлар, практикалық сабақтар өткізуді жоспарлайды. Кафедра заманауи оқыту құралдарымен жабдықталған. Білім беру процесі клиникалық базаның басқа да жоғары білікті мамандарын тартуға көңіл бөледі.

Фтизиатрия бойынша оқу бағдаламаларын құрастыру барысында пре және постреквизиттер құрамындағы пәндердің тізімін қалыптастырады. Өткен пәндерде алынған оқу материалы, білімін бақылау ерекшеліктері ескеріледі. Осылай бақылау құралдарын (тест тапсырмаларды) пайдалану арқылы білімінің бастапқы деңгейі бағаланады.

Интерактивті оқыту әдістерінің басты міндеттері оқытылып жатқандарды ынталандыру, шығармашылық ыңғай мен белсенді ұстаным болып табылады. Пәнді игеру тиімділігін арттыру үшін кафедра оқытушыларымен оқытылғандарға танымдық іс-қимылдары бағыттталып бақыланады, білім алуға ынтасын оятады. Осы мақсатпен кафедрада оқытуға мадақтау іс-шараларының мотивация жүйесі қызмет атқарады, студенттердің қатысуымен компьютерлік презентация мүмкіндігін пайдалана отырып, өткендегі сурет, таблицалар түріндегі материалдарды жинақтап, шығармашылық тапсырмаларын белсенді насихатталады.

Оқу бағдарламасының тарауын өткізгеннен соң шептік бақылау жүргізіледі. Пәннің бағдарламасын бітіргеннен кейін интернатурада ауызша әңгімелесу және практикалық дағдыларын тапсыру түрінде екі

этапты емтихан жүргізіледі. Оқытылатын студенттердің жеке-дара жинақ рейтингісі базалық білім санағымен қалыптасады, бұл жерде студентті даярлаудағы баға сапасы басты критерилердің бірі, оның фтизиатрия мәселелерінен хабардар болу дәрежесі болып есептеледі, күнделікті үлгерімі (ағымдағы үлгерімін бақылау оқу материалын игеру сапасын тексеру мен оқытудың мазмұны мен формасына түзету) және де жиынтық бақылау жасалынады.

Студенттің ойлауын (ой-пікірін) қалыптастырудағы негізгі әдіс науқасты курациялау. Науқастың төсегінде оқыту-клиникалық білім мен дағдыларын оқыту ең тиімді әдіс. Фтизиатрия бойынша циклды сабақтарды өту кезінде студенттер науқасқа курация жүргізеді, ауру тарихын толтырады, науқастың хал-күй жөнінде жалпы аралау және клиникалық конференцияларда баяндама жасайды, таңертеңгі дәрігерлік конференцияларға қатысып отырады.

Практикалық даярлаудың сапасын көтеру мақсатымен, кафедраның ОПҚ оқыту әдістемесін жақсарту үшін оқу процесінің әдістемелік үн қосуы бойынша, активті оқытудың моделдерін (TBL – командалық-бағдарлап оқыту, CBL – нақты ситуациялық әдіс) пайдалану. Шынайыға жақын, бірақ студенттің жағдайына қауіп тудырмайтын сценарийлер мен моделденген кәсіби ахуалдар әзірленуде, клиникалық моделдендіруді дамыту мақсатында ситуациялық есептерді талдау жүргізіледі.

Қазіргі денсаулық сақтауға құзырлі, білікті, бәсекеге қабілетті дәрігерлер қажет, әлемдік стандарттар деңгейінде мамандығы бойынша тиімді жұмыс істеуге қабілетті, кәсіби өсуіне тұрақты әрдайым дайын болуы тиіс. Осындай мамандарды даярлау өз бетінше (өзбетті) жұмыс дағдыларын дамытуда оқытушылардың жауапкершілігін күшейтпей мүмкін емес, студенттердің кәсіби өсуін ынталандыру, олардың шығармашылық белсенділігін және талаптануына тәрбие беру керек. Өкінішке қарай, қазіргі заманауи студенттерде мотивация, білімге деген ұмтылысы төмендеу, кездесуі жиі емес.

Атап айтқанда, өзбетті жұмыс процесінде студенттердің түсінігінде өз болашақ кәсіби іс-әрекетінде мазмұнды өзгерістер туындайды. Ең қабілетті және белсенді студенттер ғылыми үйірмеге шақырылады, онда олар ғылыми-зерттеу жұмысына дағдыланады, сөйтіп кафедраның кадр қорын қамтамасыз етеді.

Дәрігер-интернді даярлау ісіндегі негізгі міндеттер жүйелендірілген теориялық білімдерін меңгеру, максимум кәсіби дағдыларын игеру, біріншілік медико-санитарлы көмек (БМСК) ұйымдарындағы өзбетті жұмысқа қажеттілік болып табылады.

Республикада фтизиатрия кадрларының тоқтаусыз «қартаюына» және жіті тапшылығына

байланысты, интернатура бітірушілер «Фтизиатрия (ересек, бала)» мамандығы бойынша қайта даярлау циклін өткеннен кейін фтизиатр мамандығын алуға мүмкіндігі бар. Дәрігерлік кадрларды қайта даярлау, Типтік бағдарламаға сәйкес біліктілікті арттыру және медицина мен фармацевтика кадрларын қайта даярлау – 864 сағ., оның ішінде базалық пәндерді үйретуге – 54 сағат, профильді пәндерге – 810 сағат берілген.

Қайта даярлау циклдарының тыңдау шараларын теориялық дайындау және біліктілігін арттыру семинар сабақтарын, кафедра мәжілістеріне, ғылыми-практикалық және патологоанатомиялық конференцияларға, науқасты аралауға кафедра жетекшісі, лекцияларына, клиникалық талқылауларға, диспансер бөлімшелерінің жұмысына қатысу және т.б.

Семинар сабақтарының мақсаты оқытылушы студенттердің клиникалық ойлау қабілетін қалыптастыру болып саналады. Дәрігер-фтизиатр туберкулездің диагнозын қоюға икемделуі туберкулез және туберкулез емес өкпе ауруларының ажырату диагностикасын жүргізу, ілеспе патологияларды санаққа алып туберкулезбен науқасқа ем тағайындап, туберкулездің асқынған кезінде шұғыл жәрдем көрсету, коллапсотерапия әдістерін игеру, плевра пункциясын орындау, тыныс мүшелері туберкулезімен науқастардың хирургиялық емдеуіне көрсетпелерді білу қажет.

Кафедрада оқытылатын мамандыққа сәйкес оқу процесін қамтамасыз ету мақсатында пәннің оқу-әдістемелік кешені әзірленді, оған оқу жұмыс бағдарламасы, силлабус, бақылау-өлшем құралдары (ситуациялық есептер, білімдерін күнделікті, шептік және жиынтық бақылау) және т.б. Видеоматериалдарда көрнекі көрсетіліммен және мультимедиялық презентациялармен дәріс материалдары арқылы сүйемелденеді.

Оқыту уақытында туберкулездің эпидемиологиясы мәселелеріне, аурудың қазіргі патоморфозы, туберкулезді дер кезінде анықтап табу, Дүниежүзілік Денсаулық сақтау Ұйымы ұсыныстарына сай туберкулездің диагностика әдістері мен емдеуі, аурудың клиникалық байқалым ерекшеліктеріне аса зор көңіл бөлінеді.

Фтизиатрия бойынша біліктілігін арттыру циклдары туберкулезге қарсы ұйымдардың дәрігер-фтизиатрларына, жалпы емдеу жүйесі мамандарына оның профилактикасы мен анықтауына қол беретіндерге арналған. Айта кету керек, фтизиатрияның өзекті проблемалары бойынша сабақ өткізу барысында балалар, ересектердегі туберкулезді ерте анықтауды ұйымдастыру мәселелері мен скринингті тексеру (туберкулинодиагностика, флюорография) БМСК дәрігерлеріне айрықша қызығушылық туғызады. Осыған орай фтизиатрияны шектес мамандықтағы

дәрігерлерді кәсіби постдипломды даярлауда оқыту міндетті болуы дұрыс-ақ, ол ең алдымен жалпы практика дәрігерлерімен – туберкулезді анықтаудың алғашқы кезінде жолығады.

Сонымен, фтизиатрияны оқыту және дәрігер-фтизиатрларды дайындау тұрақты түрде назарда ұстайтын ортада тұрады, өйткені нағыз білікті кадрлар денсаулық сақтау ресурсының ең құнды және маңызды бөлігі болып саналады, олардың дайындығы мен біліктілігін барлық денсаулық сақтау жүйесі тиімділігі жөнінде толық пікір беруге болады. Жоғары білікті дәрігер кадрлардың қажеттілігінің өсуі білім беру концепциясын өзгертуге жетелейді және де ЖОО-ның

алдына педагогикалық жұмыстың тиімділігін көтеру міндетін қояды, оның ішінде дәрігер біліктілігін арттыру және қайта даярлау циклдарын өткізу жатыр.

Әдебиеттер тізімі:

1. Сельцовский П.П., Свистунова А.С., Скрябин С.А. К вопросу совершенствования подготовки фтизиатров. Туберкулез и социально-значимые заболевания 2013;1:52-56.
2. Ділмағамбетов Д.С., Қоңырқұлжаев Т.Б., Мекебай К.Б., Алмағамбетова А.С. Қазіргі фтизиатрия пәнін оқытудағы білім беру технологиясы. Батыс Қазақстан медицина журналы 2010; 25(1):235-236.

РЕЗЮМЕ

Д.С. ДИЛЬМАГАМБЕТОВ, А.С. ДОСБАЕВ,
А.С. АЛМАГАМБЕТОВА, Т.Б. КУНУРКУЛЬЖАЕВ,
Г.Н. ТАНЖАРЫКОВА, К.Ж. ЕРМЕКБАЕВА

ПРЕПОДАВАНИЕ ФТИЗИАТРИИ И ПОДГОТОВКА ВРАЧЕБНЫХ КАДРОВ ДЛЯ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОЙ СЛУЖБЫ

Западно-Казахстанский государственный медицинский университет имени Марата Оспанова, Актөбе, Казахстан

Преподавание фтизиатрии проводится на кафедре фтизиатрии и дерматовенерологии ЗКГМУ им. Марата Оспанова студентам специальностей «Общая медицина» и «Стоматология», а также интернам специальности «Общая медицина», резидентам специальности «Педиатрия», осуществляется переподготовка и повышение квалификации врачей по циклам дополнительного образования. Для повышения эффективности освоения дисциплины преподавателями кафедры направляется и контролируется познавательная деятельность обучающихся, стимулируется побудительный мотив к получению знаний. Обучение на кафедре проводится с использованием новейших научных данных с элементами доказательной медицины и современных педагогических технологий. В связи с острым дефицитом и неуклонным «старением» фтизиатрических кадров в республике, выпускники интернатуры имеют возможность получить специальность фтизиатра после прохождения переподготовки. Вопросы преподавания фтизиатрии и подготовки врачей-фтизиатров постоянно находятся в центре внимания, так как именно квалифицированные кадры являются наиболее ценной и значимой частью ресурса здравоохранения.

Ключевые слова: фтизиатрия, образование, подготовка врачебных кадров.

SUMMARY

D.S. DILMAGAMBETOV, A.S. DOSBAYEV,
A.S. ALMAGAMBETOVA, T.B. KUNURKULZHAYEV,
G.N. TANZHARYKOVA, K.ZH. YERMEKBAYEVA

TEACHING PHTHIZIOLOGY AND TRAINING OF MEDICAL STAFF FOR ANTITUBERCULOSIS SERVICE

West Kazakhstan Marat Ospanov
State Medical University,
Aktobe, Kazakhstan

Teaching of Phthisiology is carried out at the Department of Phthisiology and Dermatovenereology of West Kazakhstan Marat Ospanov state medical university for the students in specialties: “General Medicine” and “Stomatology”, as well as for the interns in specialty: “General Medicine”, residents in specialty: “Pediatrics”. Professional development and advanced training of doctors in the additional education course is also carried out. To improve the efficiency of mastering the discipline, teachers of the department directs and controls the cognitive activity of students, stimulates an incentive to acquire knowledge. Training at the department is conducted using the latest scientific data with elements of evidence-based medicine and modern educational technologies. In connection with the acute deficiency and the steady “aging” of TB specialists in the republic, internship graduates have the opportunity to obtain a specialty of a phthisiologist after passing retraining. The teaching of phthisiology and the training of phthisiologists are always at the center of attention, since the skilled personnel are the most valuable and significant part of the health resource.

Keywords: phthisiology, education, training of medical personnel.

УДК 611.92(084)

МРНТИ 14.35.07, 76.29.58

М.С. ЖАЙЛЫБАЕВ¹, К.Б. ДАРЖАНОВА¹, И.Н. ФАТЕЕВ², Т.С. МУКАШЕВ¹

РОЛЬ КЛИНИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ В КОМПЛЕКСНОЙ ПОДГОТОВКЕ СПЕЦИАЛИСТОВ-КОСМЕТОЛОГОВ (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ)

¹Западно-Казахстанский государственный медицинский университет имени Марата Оспанова, Актобе, Казахстан

²Оренбургский государственный медицинский университет, Оренбург, Россия

В представленной обзорной статье проведен анализ научной литературы, посвященный роли топографической анатомии и оперативной хирургии как учебной и научной дисциплины в подготовке и повышении квалификации специалиста-косметолога. Представлены общие принципы построения программы обучения на базе медицинского университета. В работе показано, что в обучении должен преобладать, главным образом, междисциплинарный подход, при котором не только детально раскрываются системная, топографическая, рельефная и проекционная анатомия лица, но и освещаются вопросы физиологии, гистологии и прикладной антропометрии как лица в целом, так и его отдельных структур. Отмечается, что изучение вопросов клинической анатомии и оперативной хирургии лица актуально, прежде всего, для практикующих врачей, для специалистов эстетической медицины, работающих с лицом и шеей, косметологов, дерматологов, пластических хирургов, стоматологов и массажистов независимо от стажа и опыта работы..

Ключевые слова: *клиническая анатомия, оперативная хирургия, косметология, пластическая хирургия.*

Актуальность. В настоящее время оперативная хирургия и топографическая анатомия является прикладной учебной дисциплиной, овладеть которой означает приобрести обширные теоретические знания, конкретные практические навыки и умение применять знания и навыки в клинических целях. Особо тесные и значительные связи оперативная хирургия и топографическая анатомия имеет с клиническими хирургическими дисциплинами [1].

Таким образом, по отношению к клиническим разделам медицины оперативная хирургия и топографическая анатомия, преподаваемая в медицинских университетах, выступает, прежде всего, как прикладная анатомо-хирургическая дисциплина. В более широком плане можно говорить об общеклиническом значении учебной дисциплины в системе подготовки врача [2].

Клиническая анатомия (прикладная анатомия) – это научно-прикладное направление современной анатомии, изучающее строение и топографию органов и областей в норме и при патологии в интересах конкретных клинических дисциплин, составляющее клинко-анатомическую основу современной медицины [3].

В настоящее время растущая конкуренция на рынке образовательных услуг ставит перед руководством медицинских университетов задачи по поиску новых направлений обучения специалистов на коммерческой

основе. Одним из таких путей может быть подготовка и повышение квалификации специалистов-косметологов на базе профильных кафедр.

Несмотря на свою растущую популярность, косметология пока не присутствует в перечне научных специальностей [4]. Но несмотря на эту неопределенность, несомненно одно – изучение вопросов клинической анатомии лица актуально, прежде всего, для практикующих врачей, для специалистов эстетической медицины, работающих с лицом и шеей - косметологов, дерматологов, пластических хирургов, стоматологов и массажистов, независимо от стажа и опыта работы.

Современная косметология вносит в арсенал врача-косметолога все больше инвазивных процедур, применение которых основано на точном знании анатомии и физиологии структур лица. Малейшее отклонение от заданного алгоритма и методики выполнения может привести к серьезным осложнениям, часто непоправимым, трагическим для пациента косметическим последствиям [5, 6].

Область лица отличается рядом анатомических и физиологических особенностей. К таким следует отнести необходимость соблюдения косметических требований, поверхностное расположение многочисленных и крупных сосудов и нервов, сложный рельеф костей лицевого скелета, наличие клетчаточных пространств и инфицированных полостей - ротовой и

носовой с придаточными воздухоносными пазухами [7]. Указанные особенности вынуждают оценивать возможное инвазивное воздействие на каждый анатомический слой.

Потребность специалистов-дерматологов и косметологов не исчерпывается детальным изучением строения лица, нормальной, топографической и клинической анатомией области [8].

Практическими врачами, несомненно, будут востребованы знания анатомии, гистологии и физиологии процессов старения, проведения и клинко-анатомического обоснования инвазивных методик воздействия на ткани лица, а также новые фундаментальные понятия и современная анатомическая терминология. Следует отметить, что в литературе по косметологии имеет место достаточно вольная трактовка современной анатомической терминологии [9], что вносит определенные сложности в изучении специальной литературы.

В настоящее время целесообразно использовать в качестве дополнительных вопросы пластической и косметологической анатомии в программе подготовки студентов факультета «Общая медицина», лечебного и стоматологического факультетов медицинских университетов, а также резидентов челюстно-лицевой хирургии и при первичной специализации и повышении квалификации врачей-косметологов [10].

Программа по изучению анатомии лица как возможного объекта косметологического воздействия должна включать общие анатомо-физиологические данные о лице. Начинать обучение необходимо с изучения границ топографо-анатомических областей, рельефной и проекционной анатомии лица [11].

Здесь были бы очень полезны данные об основных формах лица (овальная, круглая, квадратная, трапециевидная, ромбовидная, прямоугольная и др.) и методиках их определения [12].

Раздел программы, посвященный костной основе лица, должен включать изучение костей лицевого отдела черепа, соединения костей черепа, строение верхней и нижней челюсти, мелкие кости лицевого скелета, костные анатомические образования лица в норме и при патологии, а также кости мозгового черепа, имеющие отношение к косметологически значимым областям [13].

Подготовка врачей-дерматологов и косметологов не может не включать вопросы топографо-анатомических особенностей строения кожи лица [14], а также вопросы кровоснабжения, венозного и лимфатического оттока, иннервации лица прекрасно изложенных в фундаментальных трудах по анатомии человека [15,16,17,18].

Работа с мягкими тканями лица и успех в пластической реконструкции невозможен без глубоких

знаний мимической мускулатуры лица, классификации мимических мышц по зонам косметического воздействия, строения и функция мышц глазной щели, носовых отверстий, ротовой щели, а также жевательной мускулатуры лица [19].

С позиций практикующего косметолога классические представления о фасциях и клетчаточных пространствах лица, наряду с антропометрией лица, являются фундаментальной основой объективизации в оценке строения лица и косметологическом воздействии на него [20].

Особенно важно при обучении специалиста-косметолога уделить должное внимание вопросам пропорций красоты и привлекательности, симметрии лица, эстетической антропометрии отдельных эстетических единиц лица, эстетической оценки лица как целого объекта. Данные вопросы нашли свое отражение в специальных руководствах для врачей [21,22,23].

В программе обучения послышная топографическая анатомия лица может быть представлена следующими областями: лобно-теменно-затылочной, височной, сосцевидной. Раздел, содержащий сведения о топографической анатомии лица, должен обязательно включать область глазницы, подглазничную область, область носа, область рта, подбородочную, щечную, околоушно-жевательную и скуловую области, а также глубокую область лица. Эти вопросы прекрасно изложены в фундаментальных руководствах по топографической анатомии и оперативной хирургии [24,25,26,27,28].

И, наконец, чрезвычайно актуальной и востребованной частью обучения специалиста-косметолога является раздел, посвященный анатомии старения. Здесь, наряду с общими вопросами теории старения, необходимо более детально остановиться на основных этапах возрастных изменений лица, основных типах и морфотипах старения, анатомических признаках старения, пропорциях стареющего лица, половых различиях, а также на классификации морщин и анатомо-хирургическом обосновании, методиках по их сглаживанию [29, 30].

Таким образом, следует отметить, что в обучении специалиста-косметолога должен преобладать, прежде всего, междисциплинарный подход, при котором не только детально раскрываются системная, топографическая, рельефная и проекционная анатомия лица, но и освещаются вопросы физиологии, гистологии и прикладной антропометрии как лица в целом, так и его отдельных структур.

Список литературы:

1. Воробьев А.А., Коневский А.Г., Дмитриенко С.В., Краюшкин А.И. Клиническая анатомия и оперативная хирургия головы и шеи. СПб.: ЭЛБИ-

- СПб. 2008;256.
2. Funt D., Pavicic T. Dermal fillers in aesthetics: an overview of adverse events and treatment approaches. *Clin Cosmet Investig Dermatol.*-2013;12:295–316. DOI: 10.2147/CCID.S50546.
 3. Баженов Д.В., Калиниченко В.М. Анатомия головы и шеи. Введение в клиническую анатомию. ГЭОТАР-Медиа 2008;464.
 4. Губанова Е.И., Эрнйндес Е.И., Парсагашвили Е.З. Инъекционные методы в эстетической медицине. М.: Косметика и медицина 2010;199.
 5. Заттлер Г. Ботулотоксин в эстетической медицине. Атлас. Под ред. Я.А. Юцковской; пер. с нем. М.: Практическая медицина 2013;148.
 6. Заттлер Г. Филлеры в эстетической медицине. Атлас. Под ред. Я.А. Юцковской; пер. с нем. М.: Практическая медицина 2013;188.
 7. By Gisella Criollo Lamilla, Claudio DeLorenzi, Elena Karpova, Berthold Rzany, and Patrick Trividic. Expert2Expert Medical Publishing.- Paris, France.- 2017. - P. 190.
 8. Губанова Е.И., Эрнйндес Е.И., Парсагашвили Е.З. Инъекционные методы в эстетической медицине. М.: Косметика и медицина 2010;199.
 9. Segreto F., Simone P., Piombino L., Persichetti P. Plastic surgery improves long-term weight control after bariatric surgery. *Plast Reconstr Surg.* 2014;133(4):599-600.
 10. Пшениснов К.П. Курс пластической хирургии. Руководство для врачей в двух томах 2010;1420.
 11. Дмитриенко С.В., Воробьев А.А., Краюшкин А.И. Морфологические особенности челюстно-лицевой области при аномалиях и деформациях и методы их диагностики: Учебное пособие. СПб.: Элби-СПб 2009;144.
 12. Краюшкин А.И., Дмитриенко С.В., Воробьев А.А., Александрова Л.И., Ефимова Е.Ю., Дмитриенко Д.С. Нормальная анатомия головы и шеи: Учебник. М.: Медицинская книга 2012;288.
 13. American Society of Plastic Surgeons Reports 15.1 Million Cosmetic Procedures in 2013; Marks Fourth Consecutive Year of Growth. (2014, February 26). Retrieved February 22, 2015, from <http://www.plasticsurgery.org/news/past-press-releases/2014-archives/plastic-surgery-procedures-continue-steady-growth-in-us.html>
 14. Thomas Chevalier. Lectures on the General Structure of the Human Body and on the Anatomy and Functions of the Skin. United States 2017;306.
 15. Hwang K., Nam Y.S., Choi H.G., Han S.H., Hwang S.H. Cutaneous innervation of lower eyelid. *J Craniofac Surg.* 2008;19(6):1675–1677.
 16. Facial Nerve Supply to the Orbicularis Oculi around the Lower Eyelid: Anatomy and Its Clinical Implications *Plastic and Reconstructive Surgery* 2018;450-451.
 17. Thomas F. Freddo. *Anatomy of the Eye and Orbit: The Clinical Essentials.* - Philadelphia, United States 2017;512.
 18. Choi Y., Kang H.G., Nam Y.S., Kang J.G., Kim I.B. Facial nerve supply to the orbicularis oculi around the lower eyelid: Anatomy and its clinical implications. *Plast Reconstr Surg* 2017;261-271.
 19. Bruno Jacques Beraud. *Atlas of Surgical & Topographical Anatomy.* United States 2015;410.
 20. Карпова Е.И., Картелишев А.В. Контурная инъекционная пластика мягких тканей лица. Система оптимизации. М.: БИНОМ 2016;216.
 21. Губанова Е.И. Эстетический атлас: «Губы: формы и старение». М.: «Валлекс М» 2014;254.
 22. Воробьев А.А., Коневский А.Г., Дмитриенко С.В., Краюшкин А.И. Клиническая анатомия и оперативная хирургия головы и шеи. ЭЛБИ-СПб 2008;320.
 23. Контурная и объемная пластика. Под ред. Дж. Каррадерз и А. Каррадерза; ред. серии Дж. С. Доувер при участии М. Алма; пер. с англ, под общей редакцией В. А. Виссарионова. М.: ООО «Рид Элсивер» 2010;224.
 24. Сергиенко В.И. и др. Пластическая хирургия лица и шеи. М.: ГЭОТАР-Медиа 2010;328.
 25. Edward Bellamy, Wilhelm Braune. *An Atlas of Topographical Anatomy: After Plane Sections of Frozen Bodies.* Charleston SC, United States 2010;290.
 26. Собота (Sobotta) Атлас анатомии человека. Под ред. Р. Путца, Р. Пабста; пер. с нем. под ред. В.В.Куликова. В 2 т. Т. 1: Голова. Шея. Верхняя конечность. М.: Рид Элсивер 2010;432. – Перевод изд. Sobotta. *Atlas der Anatomie des Menschen.* Herausgegeben von R.Putz, R.Pabst.
 27. Roberto Osti. *Basic Human Anatomy.* New York, United States 2016;304.
 28. Сергиенко В.И., Петросян Э.А., Фраучи И.В. Топографическая анатомия и оперативная хирургия: в 2 т. Под ред. Ю.М. Лопухина. М.: ГЭОТАР-Медиа 2010;1:832. 2:592.
 29. Губанова Е.И. Морфотипы старения лица у женщин. М.: Валлекс М 2013;231.
 30. Редаэлли А. Комплексная коррекция возрастных изменений кожи лица. Философия профессора А. Редаэлли. Пер. с англ. М.: МЕДпресс-информ 2016;160.

ТҮЙІН

М.С. ЖАЙЛЫБАЕВ¹, К.Б. ДАРЖАНОВА¹,
И.Н. ФАТЕЕВ², Т.С. МУКАШЕВ¹

**КОСМЕТОЛОГ-МАМАНДАРДЫ
КЕШЕНДІ ДАЙЫНДАУДА КЛИНИКАЛЫҚ
АНАТОМИЯНЫҢ РӨЛІ
(ӘДЕБИЕТТІК ШӨЛУ)**

¹Марат Оспанов атындағы Батыс Қазақстан
мемлекеттік медицина университеті,
Ақтөбе, Қазақстан

²Орынбор мемлекеттік медицина университеті,
Орынбор, Ресей

Берілген әдебиеттік мақалада косметолог-мамандарды дайындау және біліктілігін жетілдірудегі топографиялық анатомия және оперативтік хирургияның оқу және ғылыми пән ретінде рөліне арналған ғылыми әдебиеттердің талдауы берілген. Медициналық университет базасында оқыту бағдарламасын құрастырудың жалпы принципі берілген. Бұл жұмыста пәнаралық тұрғыдан қарағанда, тек қана беттің жүйелік, топографиялық, рельефтік және проекциялық анатомиясы ғана емес, сонымен қатар беттің тұтас физиологиясы, гистологиясы және қолданбалы антрометриясы және оның жеке құрылымы да оқу кезінде қарастырылатыны берілген. Беттің клиникалық анатомиясы және оперативтік хирургиясы сұрақтарын оқу практикалық дәрігерлер үшін, эстетикалық медицина мамандары үшін, бет және мойын мен жұмыс жасайтын косметолог, дерматолог, пластикалық хирург, стоматолог және массажисттер үшін жұмыс өтілі мен тәжірибесіне қарамай маңыздылығы көрсетілген.

Негізгі сөздер: клиникалық анатомия, оперативтік хирургия, косметолог, пластикалық хирургия.

SUMMARY

M.S. ZHAILYBAYEV¹, K.B. DARZHANOVA¹,
I.N. FATEYEV², T.S. MUKASHEV¹

**THE ROLE OF CLINICAL ANATOMY
IN COMPREHENSIVE TRAINING OF
COSMETOLOGISTS (LITERATURE REVIEW)**

¹West Kazakhstan Marat Ospanov
State Medical University,
Actobe, Kazakhstan

²Orenburg State Medical University,
Orenburg, Russia

In the presented review article, an analysis of the scientific literature devoted to the role of topographic anatomy and surgical surgery as an academic and scientific discipline in the training and professional development of a cosmetologist was conducted. The general principles of building a training program based on a medical university are presented. The interdisciplinary approach should predominate in teaching, in that not only the system, topographic, relief and projection anatomy of a person is revealed in detail, but also questions of physiology, histology and applied anthropometry of the person as a whole and his individual structures. It is noted that the study of issues of clinical anatomy and surgical facial surgery is relevant, first of all, for practicing physicians, for aesthetic medicine specialists working with face and neck cosmetologists, dermatologists, plastic surgeons, dentists and masseurs, regardless of length of service and work experience.

Keywords: clinical Anatomy, operational surgery, cosmetology, plastic surgery.

УДК 001.895:378:617

МРНТИ 14.35, 76.29.39

Б.С. ЖАКИЕВ, У.Г. КАРСАКБАЕВ, Б.М. МУХАМБЕДГАЛИЕВА,
М.С. КЕЛИМБЕРДИЕВ, Б.А. КУРМАНБАЕВ**ПРИМЕНЕНИЕ ИННОВАЦИОННЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ
В ОБУЧЕНИИ ИНТЕРНОВ - ХИРУРГОВ**Западно-Казахстанский медицинский университет имени Марата Оспанова,
Актобе, Казахстан

Использование современных педагогических технологий, обеспечивающих эффективную подготовку кадров, создает условия для дальнейшей профессиональной деятельности после окончания интернатуры.

На кафедре хирургических болезней №2 ЗКГМУ им. Марата Оспанова в образовательный процесс внедрены следующие инновационные технологии - деловые игры, обучение в малых группах, «кейс-метод», мозговой штурм, проблемно-ориентированные лекции, ТВЛ, работа по клиническим сценариям с привлечением стандартизированных пациентов, презентации с использованием мультимедийной техники и др. Применение инновационных технологий в образовательном процессе при подготовке интернов по специальности «Хирургия» позволяет формировать грамотного хирурга, ориентированного на самостоятельное обучение, стремящегося к непрерывному профессиональному самоусовершенствованию.

Ключевые слова: учебный процесс, подготовка, интерны-хирурги, инновационные технологии.

Актуальность. В системе современного высшего образования интернатура является обязательной формой последиplomной подготовки выпускников вузов. Для качественной подготовки специалистов необходимо непрерывное профессиональное образование, направленное на поддержание знаний, полученных в период додипломной подготовки, дальнейшее обновление и умножение знаний, умений, практических навыков [1,2].

Использование современных педагогических технологий, обеспечивающих эффективную подготовку кадров создает условия для дальнейшей профессиональной деятельности после окончания интернатуры [3,4].

В настоящее время в медицинских учебных заведениях имеет место приоритетность внедрения инновационных образовательных технологий в образовательный процесс. Их использование является основой непрерывного самообразования и самообучения на протяжении всей жизни.

При работе с интернами до сих пор используются традиционные методы обучения, направленные в основном на приобретение и углубление знаний путем сообщения информации, ее воспроизведения и конкретных действий в соответствии с готовым алгоритмом. В данном случае преподаватель является носителем информации, ему отводится активная роль. Обучающийся воспринимает информацию - пассивный слушатель. В результате интерны являются носителями большого объема научной информации, но в ряде случаев не могут решить конкретные ситуации при самостоятельной

работе. Эти методы недостаточно охватывают звено познавательной деятельности обучающихся – мышление [5]. Поэтому для повышения качества подготовки специалиста необходимо применение современных активных методов обучения, обеспечивающих творческую активность интернов, формирование и развитие профессионального мышления, способности к освоению новых способов профессиональной деятельности. Важно, чтобы интерн обладал необходимым набором компетенций для его трудовой деятельности.

Цель работы. Улучшение качества подготовки интернов по специальности «Хирургия» путем внедрения в образовательный процесс инновационных технологий.

Материалы и методы исследования. Для профессиональной подготовки интернов-хирургов на кафедре хирургических болезней №2 ЗКГМУ им. Марата Оспанова в учебный процесс внедрены следующие инновационные технологии: деловые игры, обучение в малых группах, «кейс-метод», мозговой штурм, проблемные лекции, ТВЛ, работа по клиническим сценариям с привлечением стандартизированных пациентов, презентации с использованием мультимедийной техники и др.

Результаты и их обсуждение. В подготовке интернов-хирургов мы рассматриваем важным составляющим семинарские занятия. Семинары рассматриваются как одна из эффективных форм обучения. Самостоятельная подготовка к семинару развивает умение интерна ориентироваться в научной медицинской литературе, находить главное. В процессе подго-

товки к семинару, а также в результате выступления коллег-интернов, каждый интерн расширяет кругозор по дисциплине, получает навыки самостоятельного мышления и публичного выступления. В ходе проведения семинаров преподаватель определяет исходный уровень знаний интернов, проводит их коррекцию. Семинарские занятия у интернов значительно повышают уровень логического и клинического мышления, а также побуждают к постоянному самообразованию. В процессе семинарских занятий у интернов отмечается положительная тенденция в плане накопления опыта в свободной манере высказывать свое мнение, находить факты для отстаивания своей точки зрения, предлагать идеи.

Во время семинарских занятий используются «деловые игры», что позволяет формировать навыки работы в команде, умение высказывать свои мысли, выслушивать и уважать мнение коллег, рассуждать, вести дискуссию. Также нами используется «кейс-метод» или метод конкретных ситуаций, основанные на обучении путем решения задач-ситуаций, которые активизируют мыслительную деятельность интерна, развивают аналитические и коммуникативные способности, создавая конкретные ситуации, требующие конкретного самостоятельного решения.

Большой интерес проявляют интерны при использовании в процессе обучения метода «Мозговой штурм». Этот вид деятельности требует от каждого интерна максимального внимания, быстроты реакции по определению методов обследования пациента, диагностики, дифференциальной диагностики, сопоставлению клинической симптоматики, необходимости быстро принимать решения при неотложных состояниях.

При использовании педагогического приема «деловая игра», решения ситуационных задач, «мозговой штурм» преподаватель как консультант повышает самооценку обучающихся и в то же время помогает им выявить и оценить свои ошибки, формирует предпосылки к самостоятельной работе, постоянному повышению профессионального мастерства. Поэтому преподавателю необходимо конструировать такие ситуации в деловой игре, которые выходят за рамки стандартной ситуации. Это в большинстве случаев создает у интернов мотивацию к поиску необходимой литературы, ее изучению, так как развивается тенденция «не хочется быть хуже других».

Для формирования профессионально значимых компетенций используется такой вид самостоятельной внеаудиторной работы интернов как подготовка нестандартных ситуационных задач, в которых заложены ошибки в плане обследования пациента, формулировке клинического диагноза, назначения лечения, проведении дифференциально-диагностических

мероприятий. Интернам предлагается найти ошибки в действиях врача, выяснить их возможные причины. В ходе разбора представленной ситуационной задачи проводится интерпретация анамнестических данных, результатов объективного, лабораторного, рентгенологического обследования пациента. Методически правильно построенный анализ ситуации позволяет интернам лучше запоминать материал, приобрести новый опыт, научиться избегать ошибок и неправильных действий, научиться прогнозировать и принимать правильные решения на примере врачебных ошибок, выявленных в ситуационной задаче. Интерны, анализирующие задачу, оказываются в реальной ситуации, когда они должны выявить и исправить ошибки. Это способствует тому, что в будущей проблемной диагностической или лечебной ситуации врач будет внимателен, вдумчиво и аргументированно организовывать свои действия, ответственно решать конкретные задачи в отношении конкретного больного. Тем самым, реализуется принцип, направленный на замену запоминания на исследование и понимание патологических процессов у больного. Составитель задачи, тем более удачно подготовленной, повышает уровень знаний в результате работы, получает позитивный результат, который формирует и активизирует интеллектуальную и профессиональную деятельность.

Проблемные лекции проводятся по редко встречающимся заболеваниям и осложнениям (сепсис, панкреонекроз, анаэробная инфекция и др.). Материалы лекций свободно доступны интернам во внеучебное время и могут быть использованы для дистанционной формы обучения.

В процессе обучения на кафедре часто применяются методы «малых групп» и «презентации», когда обучающиеся в своих малых группах решают конкретные задачи с последующей их презентацией в устной форме и на дисплее компьютера. Этот метод способствует повышению активности студентов во время учебного процесса.

В последнее время на кафедре широко используется командно-ориентированное обучение – TVL (teambasedlearning), которое является одной из таких перспективных инновационных педагогических технологий. Согласно данной методике, малые группы студентов взаимодействуют как команды, применяя содержание предмета к решению простых и сложных проблем и используя обратную связь с преподавателем как с экспертом по данному предмету. Выполнение командной работы во время занятий позволяет интернам активно участвовать в процессах получения знаний и опыта, взаимодействовать с учебным окружением, развивать клиническое мышление, а также творчески подходить к выполнению поставленной задачи.

Также инновационный подход подразумевает актуализацию более активного усвоения практических навыков, которые осваиваются в учебно-клиническом центре (УКЦ). В этом центре интерны работают с муляжами, позволяющими отрабатывать базовые хирургические навыки, выполнять хирургические манипуляции. На кафедре накоплен большой опыт по применению OSCE, расширен круг станций, включающий задания по смежным дисциплинам. Особое внимание уделяется подготовке стандартизированных пациентов к различным клиническим случаям, охватывающим все этапы диагностики и лечения. Всё это позволяет в одной конкретной клинической ситуации оценить уровень подготовки интерна в различных аспектах: теоретическом, практическом, коммуникативном и в целом клиническое мышление будущего специалиста.

Выводы. Применение современных инновационных технологий при подготовке интернов по специальности «Хирургия» позволяет формировать грамотного хирурга, так как обществу необходимы качественные специалисты, ориентированные на самостоятельное обучение, стремящиеся к непрерывному профессио-

нальному самоусовершенствованию.

Список литературы:

1. Вербицкий А.А. Компетентностный подход и теория контекстного обучения: учеб. для вузов. М.: Исследовательский центр проблем качества подготовки специалистов 2002;83,5.
2. Горшунова Н.К. Инновационные технологии в подготовке врача в системе непрерывного профессионального образования. Фундаментальные исследования 2009;2:86-88.
3. Журавлёв В.А., Никитин Н.А., Русинов В.М., Шейнкман М.В., Головизнин А.А. Учебно-методические указания по самостоятельной подготовке клинических интернов. Киров 2008;103.
4. Изимбергенов Н.И. Роль личности педагога в системе высшего образования в век инновационной информационно-обучающей технологии. Медицинский журнал Западного Казахстана 2012;36(4):73-77.
5. Изимбергенов Н.И. Очерки по педагогике высшей медицинской школы. Актобе 2013;188.

ТҮЙІН

Б.С. ЖАКИЕВ, У.Г. КАРСАКБАЕВ,
Б.М. МУХАМБЕДГАЛИЕВА М.С. КЕЛИМБЕРДИЕВ,
Б.А. КУРМАНБАЕВ

ИНТЕРН ХИРУРГТЕРДІ ОҚЫТУ КЕЗІНДЕ ИННОВАЦИЯЛЫҚ БІЛІМ БЕРУ ТЕХНОЛОГИЯЛАРЫН ҚОЛДАНУ

Бұл жұмыста «Хирургия» мамандығы бойынша интерндерді дайындау кезінде оқу процесіне инновациялық технологияларды қолдану арқылы білімді және бәсекелестікке қабілетті хирургтерді тәрбиелеп шығаруға болатындығы көрсетілген.

Негізгі сөздер: оқу процесі, дайындау, интерн хирургтер, инновациялық технологиялар.

SUMMARY

B.S. ZHAKIYEV, U.G. KARSAKBAYEV,
B.M. MUKHAMBETGALIYEVA,
M.S. KELIMBERDIYEV, B.A. KURMANBAYEV

USING OF INNOVATIVE EDUCATIONAL TECHNOLOGIES IN THE TRAINING OF INTERN SURGEONS

West Kazakhstan Marat Ospanov
State Medical University,
Aktobe, Kazakhstan

In this article, we present the results of using innovative technologies in the educational process when preparing interns in the specialty "Surgery", which allows forming a competent surgeon, focused on self-study, striving for continuous professional self-improvement.

Keywords: educational process, training, surgeon interns, innovative technology.

УДК 614.253.1:001.895:378.046.4

МРНТИ 14.35.07

Г.Р. ЖАКИЕВА., Н.З. ИБРАГИМОВА, З.Б. МОЛДАШЕВА, Э.Б. НУРБАУЛИНА

**МЕТОД КОМАНДНО-ОРИЕНТИРОВАННОГО ОБУЧЕНИЯ (TBL) В ПОДГОТОВКЕ
ВРАЧЕЙ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ НА КАФЕДРЕ ОВП №2**Западно-Казахстанский медицинский университет имени Марата Оспанова,
Актобе, Казахстан

В данной статье авторами рассматривается приоритетность внедрения инновационных образовательных технологий в учебный процесс при подготовке интернов-врачей общей практики. По результатам проведенного инновационного командно-ориентированного метода обучения (Team-Based-Learning – TBL), отмечено, что данная технология у интернов развивает умение аргументировать свою точку зрения, клинически мыслить, помогает вести сглаженную дискуссию, а также самостоятельно решать клинические ситуации. Обучение в группе способствует лучшему освоению и пониманию учебного материала, а также освоению профессиональными и общими компетенциями для успешной работы в системе первичной медико-санитарной помощи (ПМСП). Преимущество применения инновационных методов в высших учебных заведениях, очевидно, каждому, ведь они позволяют сформировать у интернов важнейшие личностные качества и компетенции, которые смогут сделать их востребованными на рынке труда.

Ключевые слова: инновационные методы обучения, командно-ориентированное обучение, врач общей практики.

Актуальность. Основной целью модернизации системы образования является повышение профессионального уровня и качества подготовки будущих врачей общей практики. Современное медицинское образование должно быть ориентировано не только на самостоятельность и доступность знаний, но и на необходимость внедрения инновационных технологий обучения. Сложившаяся традиционная система организации учебного процесса подразумевает под собой передачу преподавателем информации, а в последующем воспроизведении ее обучающимися не располагает к развитию навыков формирования компетентности. Особенно актуальной является не просто потребность в современных знаниях, а в современных технологиях приобретения этих знаний. Для подготовки будущих специалистов, реализации компетентного подхода необходимо использовать широкий арсенал образовательных технологий.

Инновационное обучение – это специальная форма организации познавательной деятельности, подразумевающая вполне конкретные и прогнозируемые цели. Одна из таких целей состоит в создании комфортных условий обучения, при которых интерн чувствует свою успешность, свою интеллектуальную состоятельность, что делает продуктивным сам процесс обучения [3;4]. В отличие от описанной ранее традиционной формы обучения этот метод подразумевает переход активности от педагога к группе, которая работает с ним. Преподавателю необходимо обеспечивать условия, в которых каждый интерн сможет проявить себя, а также закрепить

навыки по решению определенных вопросов, чтобы пробудить у них желание к самостоятельному поиску информации и клиническому мышлению. В ходе решения различных клинических ситуаций и вопросов обучающиеся могут углубить свои знания по конкретному вопросу, а также развивают навыки и умения решать проблемы, основываясь на своих теоретических знаниях. Важнейшим положительным аспектом работы считается развитие у интернов креативности, раскрытие творческого потенциала и возможности нестандартного мышления, а также данный метод вырабатывает высокую мотивацию к саморазвитию и самообучению. Важно отметить, что применение такого способа организации учебной деятельности, концентрирует внимание интернов именно на наиболее важных, ключевых вопросах в изучаемой ими теме. Для того чтобы процесс обучения считался успешным, каждому обучающему необходимо осознавать, что работа в группе основывается на тесном взаимодействии всех ее участников, а также она должна приносить пользу каждому. В ходе данной деятельности происходит развитие навыков совместной работы – очень важных для дальнейших межличностных отношений, складывающихся в процессе нахождения будущего врача на рабочем месте. [3;4;5;6].

Данный метод имеет ряд положительных сторон:

- Конкурентоспособность - работа в команде позволяет выработать умение аргументировать свою точку зрения, правильно мыслить и работать в команде.
- Развитие личности. Работа в команде активизи-

рует интерна, способствует проявлению себя в решении задач.

- Коммуникативность. Работа в команде способствует развитию межличностных отношений и навыков общения.

- Развитие компетенций. Работа в команде дает возможность развивать компетенцию, позволяет самостоятельно решать поставленные задачи и овладеть профессиональными навыками для работы [5;6;7;8].

Внедрение в учебный процесс метода командно-ориентированного обучения для интернов - врачей общей практики имеет ключевое значение, так как в будущей профессиональной деятельности ему придется работать в поликлинике в команде, в тесном сотрудничестве с другими специалистами. Кроме того, при работе в команде интерну необходимо проявить лидерские качества, которые он может использовать в дальнейшей практической работе при принятии самостоятельного решения в диагностике и лечении пациентов в условиях ПМСП. Следовательно, метод командно-ориентированного обучения (TBL) повышает ответственность интерна в принятии решения для успешной работы и формированию навыков компетентности.

Поэтому для повышения качества подготовки специалиста необходимо применение инновационных методов обучения, обеспечивающих творческую активность интернов, формирование и развитие профессионального мышления, способности к освоению новых способов профессиональной деятельности.

Цель исследования: оценить эффективность внедрения инновационного метода по командно-ориентированному обучению (TBL) в учебном процессе по дисциплинам «Внутренние болезни» и «Детские болезни» у интернов - врачей общей практики.

Материалы и методы исследования: на кафедре общей врачебной практики №2 ЗКГМУ имени М. Оспанова широко используется метод командно-ориентированного обучения (TeamBasedLearning – TBL). Нами проведены несколько занятий с интернами 7-го курса по дисциплинам «Внутренние болезни», «Детские болезни» на государственном и русском языках по методу командно - ориентированного обучения. Группы состояли из 8 человек.

Методика проведения занятия включала:

- индивидуальное тестирование (в течение 10 минут – максимальный балл 10%), случайным отбором разделение на 2 команды по 4 человека;

- командное тестирование (10 минут – 20%), разбор тестов – 5 минут,

- апелляция на ответы тестов – (по 5 минут – 10%);

- разбор клинического случая в виде задачи из

практики приема амбулаторного больного (40 минут – 30%);

- резюмирование прошедшей темы с использованием клинических протоколов и методов реабилитации и диспансеризации – 15 минут;

- закрепление темы в виде викторины или кроссворда (5 минут – 20%).

Более активным участникам предоставлялись бонусы (10%).

Оценки рассчитывались в электронной форме по программе Excel в виде сводной таблицы на всю команду, которая отражала все результаты. Результаты были предоставлены интернам. В ходе практического занятия широко использовались видеоматериалы, презентации, наглядно-иллюстрационные материалы в виде кроссвордов, викторин.

В конце занятия обратная связь проводилась письменно.

Командная работа позволила интернам – врачам общей практики получить профессиональные навыки, которые, безусловно, будут востребованы в реальной практике для успешной работы в системе ПМСП и приблизить интерна во время обучения как можно ближе к условиям рабочего места в поликлинике. По результатам проведенного инновационного метода командно-ориентированного обучения (Team-Based Learning – TBL), были отмечены: способность интернов выработать навыки работы в команде, коммуникативные навыки и навыки лидерства, а также умение принимать самостоятельные решения в клинических ситуациях. Метод позволил разработать алгоритм принятия решения, овладеть навыками исследования ситуации, разработать план действий в команде, учитывая точки зрения других специалистов. Особенностью метода командно-ориентированного обучения является работа в коллективе, в малых группах, овладение навыками межличностного общения и общения с коллегами, навыками ведения дискуссии и предоставления собственного мнения в групповой дискуссии. Преподаватели в конце занятия обобщали итоги работы с командой, совместно с командой оценивали вклад каждого участника в дискуссии и предоставили рекомендации. В обратной связи интерны отметили увлекательность и познавательность занятия. Особенно им понравилось решение кроссвордов и викторин.

Выводы. По результатам анализа проведенных занятий цели и задачи TBL были достигнуты. Наиболее интересным и увлекаемым для интернов был разбор клинической ситуации, он позволял им проявить себя как диагноста, и как личность, чье мнение учитывалось при командном решении проблемы. При решении викторины и кроссворда по теме занятия наиболее четко проявился соревновательный интерес обучаю-

щихся интернов (кто быстрее и наиболее точно решит кроссворд (викторина) по теме.

Таким образом, преимущество применения данного метода в учебном процессе ВОП очевидно каждому, потому что позволяет сформировать у интернов важнейшие личностные качества и компетенции, которые смогут сделать их востребованными на рынке труда.

Список литературы:

1. Мельникова И.Ю., Романцов М.Г. Особенности медицинского образования и роль преподавателя вуза в образовательном процессе на современном этапе. *Международный журнал экспериментального образования* 2013;11-2:47-52;
2. Есауленко И.Э., Пашков А.Н., Плотникова И.Е. Теория и методика обучения в высшей медицинской школе. Учебное пособие для системы повышения квалификации и дополнительного профессионального образования преподавателей медицинских и фармацевтических вузов. И.Э. Есауленко, Гос. образовательное учреждение высш. проф. образования «Воронежская гос. мед. акад. им. Н.Н. Бурденко». Воронеж, 2011. 2-е изд. — 384 с.
3. Реутова Е.А. Применение активных и интерактивных методов обучения в образовательном процессе вуза: Метод. рекомендации для преподавателей Новосибир. ГАУ. – Новосибирск: НГАУ, 2012 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: nsau.edu.ru/file
4. Дуйсенова С.Б., Корнеева Е.А. Активные методы обучения в подготовке врача. *Успехи современного естествознания* 2014;12-2:138-140;
5. Алиханова К.А., Бобырев С.С., Жакипбекова В.А., Серикова М.С., Омаркулов Б.К. Эффективность применения командного метода обучения у интернов, обучающихся по направлению «общая врачебная практика», в изучении заболеваний мочеполовой системы. *Научное обозрение. Педагогические науки* 2017;2:11-14.
6. Багдасарьян И.С., Дудкина Г.В. Формирование коммуникативной компетентности менеджера: психолого-педагогические аспекты: Монография. Красноярск: Сиб. федер. ун-т, 2012;128.
7. Новикова И.Ю. К проблеме развития познавательной самостоятельности специалиста в контексте современной парадигмы профессионального образования. Педагогическое образование: актуальные проблемы и перспективы непрерывного педагогического образования: материалы международного конгресса. Челябинск: Изд-во ЧГПУ 2012;136-139.
8. Новикова И.Ю. К вопросу о генезисе педагогической категории «познавательная самостоятельность». *Вестник Костанайского государственного педагогического института. Казахстан: Изд-во КГПИ* 2013;2(30):47-49.

ТҮЙІН

Г.Р. ЖАКИЕВА, Н.З. ИБРАГИМОВА,
З.Б. МОЛДАШЕВА, Э.Б. НУРБАУЛИНА

№2 ЖАЛПЫ ТӘЖІРІБЕЛІК ДӘРІГЕРЛЕР КАФЕДРАСЫНДА ТОППЕН БАҒЫТТАЛҒАН ОҚЫТУ ӘДІСІН ЖАЛПЫ ДӘРІГЕРЛІК ТӘЖІРІБЕ МАМАНДАРЫН ДАЙЫНДАУДА ҚОЛДАНУ

Марат Оспанов атындағы Батыс Қазақстан
мемлекеттік медицина университеті,
Ақтөбе, Қазақстан

Берілген жұмыста авторлар жалпы тәжірибелік дәрігер интерндерді дайындауда оқу үрдісіне инновациялық білім беру технологияларын енгізудің өзектілігін көрсеткен. Кафедрада жүргізілген (Team-Based Learning – TBL) командалық бағытталған әдіспен оқытылған сабақтардың қорытындысын қарастырғанда, осы оқыту технологиясы интерн-дәрігерлерде өз пікір-ойын тұжырымдап беруге, клиникалық ойлауға, топ арасында пікірталас жүргізуге, берілген клиника-

SUMMARY

G.R. ZHAKIYEVA, N.Z. IBRAGIMOVA,
Z.B. MOLDASHEVA, E.B. NURBAULINA

TEAM-BASED LEARNING (TBL) IN TEACHING PRACTITIONERS OF GENERAL MEDICINE

West Kazakhstan Marat Ospanov
State medical university,
Aktobe, Kazakhstan

In this article, the authors consider the priority of the introduction in innovative educational technologies in the educational process when preparing general practitioners-interns. Based on the results of the innovative (Team-Based Learning – TBL) method of training, it is noted that this technology enables interns to argue their points of view, clinically thinking, helps to lead a smoothed-out debate, and also to solve clinical situations by themselves. Training in the group contributes to better learning and understanding of the training materials as well as the defeloment of professional and general competencies for working in the primary health care system. The advantages

лық жағдайларды өз бетімен шешуге белсендіретіні анықталған. Топпен оқыту оқу материалын жақсы қабылдап түсінуге мүмкіндік беріп, сонымен қатар біріншілік медициналық санитарлық көмек көрсету (БМСК) жағдайында болашақ дәрігердің жұмысына қажет кәсіби құзыреттілігін игеруді қалыптастырады. Жоғары оқу орындарында инновациялық әдістерді қолданудың маңыздылығы зор, себебі бұл үрдіс интерндердің кәсіби құзыреттілігін қалыптастырып, олардың болашақта еңбекке қажеттілігін дамытады.

Негізгі сөздер: инновациялық оқыту әдістері, командалық бағытталған оқыту, жалпы тәжірибелік дәрігер.

of applying innovative methods in higher education institutions are obvious to everyone, for instance, they allow to create the most important personal qualities and competences for interns, which can enable them to be in demand on the labor market.

Keywords: innovative teaching methods, team-based, learning general practitioner.

УДК 378.046.4:616.31

МРНТИ 14.35, 76.29.55

Б.С. ЖАНАЛИНА¹, М.А. АМХАДОВА², Р.М. УРАЗ¹, А.Е. ОМАРҒАЛИ¹,
Н.С. ДРМАНОВ¹, А.Х. УТЕПОВ¹, А.Е. КАЛДЫГУЛОВА¹

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ТАКСОНОМИИ БЛУМА В ПОДГОТОВКЕ ИНТЕРНОВ-СТОМАТОЛОГОВ

¹Западно-Казахстанский государственный медицинский университет имени Марата Оспанова, Актөбе, Казахстан

²Московский областной научно-исследовательский клинический институт имени М.Ф. Владимирского, Москва, Россия

В статье показан результат применения таксономии Блума для усовершенствования теоретической и практической подготовки интернов-стоматологов, среди которых проведено анкетирование и интервьюирование. Благоприятная психологическая атмосфера доброжелательности к интернам -стоматологам, творческий анализ клинических ситуаций, участие в научно-клинических конференциях обеспечивают высокую профессиональную подготовку, развивая способность проведения оценки, синтеза и анализа своей работы, что составляет основу клинического мышления.

Ключевые слова: интерны-стоматологи, обучение.

Актуальность. Одной из основных задач научной и практической стоматологии является повышение качества оказания стоматологической помощи населению.

В 50-х годах XX века профессор педагогики Чикагского Университета Бенджамин Блум попытался сконструировать иерархию образовательных целей, охватывающих когнитивную область, которая описывала уровни человеческого мышления и вытекающие отсюда задачи обучения. С точки зрения Блума, цели обучения зависят от иерархии мыслительных процессов, таких как запоминание, понимание, применение, анализ, синтез и оценка.

На уровне бакалавриата цель обучения обучающихся зависит от иерархии мыслительных процессов: запоминание, понимание, применение.

Постановка диагноза и принятие самостоятельно-го решения для разрешения проблемных клинических

ситуаций, выступление на клинических конференциях обеспечивают способность проводить анализ, синтез и оценку профессиональной подготовки [1, 2, 3, 5]. Особая роль в этом отводится интернатуре, которая является первым уровнем повышения практической подготовки врачей-стоматологов, их способности к самостоятельной врачебной деятельности [4, 5].

Цель исследования: изучить эффективность применения таксономии Блума в подготовке интернов -стоматологов.

Материалы и методы исследования. В течение 10-ти лет сотрудники кафедры стоматологии интернатуры и послевузовского образования ЗКГМУ имени Марата Оспанова и МОНИКИ имени М.Ф. Владимирского занимаются подготовкой стоматологов в интернатуре. На протяжении всего времени существования на кафедрах уделяется внимание теоретическим и практическим аспектам актуальных вопросов стома-

тологии. Для сравнительной характеристики проводилось анкетирование и интервьюирование.

Использовались следующие формы обучения: проблемные лекции, семинары, практические занятия, участие в консилиумах, самостоятельная работа над монографической и периодической литературой по стоматологии и смежным дисциплинам, подготовка и выступления с информацией о новых достижениях в стоматологии, новых возможностях диагностики, инструментальных и функциональных методах обследования.

Результаты исследования и обсуждение полученных данных. Наш опыт свидетельствует о том, что организация практической подготовки интернов-стоматологов требует особого внимания, поскольку выпускники высших учебных заведений, имея достаточную теоретическую основу, испытывают дефицит практических навыков врачебной деятельности.

В связи с этим сотрудники кафедры постоянно работают над формированием такого стиля преподавания, сутью которого является активизация работы интерна-стоматолога, развитие клинического мышления, мотивация необходимости овладения практическими навыками, способности самостоятельно принимать решения, умение формулировать диагноз, представлять пациента на консилиум.

Считаем важным формирование у врачей-интернов способности к синтезу, анализу и оценке профессиональной подготовки, когда все необходимые врачебные диагностические и лечебные манипуляции хоть и выполняются по аналогии с тем, что было усвоено на теоретических занятиях, но с необходимыми изменениями в каждой новой ситуации. Индивидуализация обучения выражается в том, что каждый преподаватель в малых группах численностью 5 интернов на практике обучает их методам врачебного мышления, проходя вместе с ними все этапы лечебно-диагностического процесса с его трудностями и ошибками непосредственно на примере конкретного пациента.

Одна из основных задач преподавателя состоит в том, чтобы научить обосновывать и формулировать предварительный диагноз, составлять план обследования, проводить дифференциальную диагностику и затем формулировать заключительный диагноз, назначать лечение и программу реабилитации. Задача интерна-стоматолога - уметь оценить степень поражения органов полости рта пациента, видеть особенности клинического течения болезни в ее развитии, понимать, как влияют сопутствующие заболевания на состояние полости рта пациента, формулировать основной диагноз конкретного пациента, что определяет последующую лечебную тактику и правильный выбор реабилитации.

На клинических базах, благодаря благоприятной

психологической атмосфере доброжелательности к интернам-стоматологам, творческому анализу клинических ситуаций, стало возможным проводить подготовку специалистов, уважая их мнение, принимая во внимание их суждения, стремясь всесторонне обсуждать с ними сложные клинические случаи, разбирая вопросы всех разделов стоматологии, развивая у интернов-стоматологов основы клинического мышления. Повышение ответственности интернов за свою работу стимулирует и создает мотивацию к лечению пациента, тщательному анализу клинической ситуации, ее глубокому и всестороннему осмыслению, размышлению и обсуждению как с ординаторами и преподавателями, так и со своими коллегами, врачами-интернами. Под контролем наставников они ведут прием пациентов, проводят обоснование диагноза, составляют план обследования и лечения в зависимости от уровня поражения органа полости рта. Интерны-стоматологи пишут сценарии по диагностике и лечению основных стоматологических заболеваний. Это позволяет им не просто знакомиться с принципами лечения, но и проводить его каждому пациенту в конкретной ситуации.

У интернов-стоматологов иногда возникают сложности в общении как со взрослыми пациентами, так и с детьми и их родителями, налаживании с ними продуктивного и конструктивного диалога. На начальных этапах между ними и пациентами возникает множество различных психологических барьеров; известны случаи, когда интерн-стоматолог неуверенно отвечает на вопросы родителей ребенка, не понимая, что именно это уменьшает степень доверия родителей. Интерны в начале обучения что-то не знают, испытывают страх и неуверенность в том, как правильно ответить пациенту или родителям ребенка на некоторые из их вопросов. Переживают, насколько их ответы вызовут интерес самого ребенка или его родственников. Все это порождает у интернов неуверенность в своих силах, вызывает сомнение в возможности индивидуально реализовать свои способности. В этих случаях помогает благоприятный психологический климат на кафедре и в клиниках. Все врачи-стоматологи клиник всегда идут навстречу интернам, максимально доброжелательны и всегда готовы, несмотря на занятость, уделить свое время начинающему врачу, объяснить многие сложные вопросы, связанные с постановкой диагноза, особенностями клинического течения и дифференцированного лечения. И делают они это искренне, так как помнят о препятствиях, с которыми сами сталкивались на начальных этапах своей работы. Наставники делятся секретами правильной формулировки диагноза, рекомендуют эффективные схемы лечения, рассказывают о возможных ошибках, анализируют их причины, приводят примеры из личной практики.

В случае, когда на клинической базе нет доста-

точного количества пациентов по заданной теме, занятия проводят с применением ситуационных задач или использованием деловых игр, сценарий которых разрабатывается заранее. Моделирование клинических ситуаций особенно важно и полезно в формировании навыков оказания неотложной помощи при критических состояниях, при заболеваниях слизистой оболочки полости рта, а также при редких пороках развития органов полости рта. В процессе подготовки все обучающиеся вынуждены активно находить, изучать и использовать учебную и научную информацию, что более полезно, чем традиционные способы обучения практической деятельности. Практические навыки, перед тем как лечить пациента, отрабатываются на стоматологических фантомах.

В деятельности кафедры особое значение имеют проводимые клинические и научно-практические конференции, способствующие углублению теоретических знаний интернов-стоматологов, приближенных к их будущей врачебной практике. В течение 10-ти лет проводится областная клиническая конференция «Актуальные проблемы современной стоматологии», посвященная Международному дню стоматолога. В материалах конференции освещаются актуальные вопросы современной стоматологии, что вызывает неподдельный интерес врачей-интернов, которые углубляют знания по вопросам, недостаточно раскрытым в рабочей программе по стоматологии.

Особое внимание в проблеме формирования клинического мышления интернов - стоматологов в работе с пациентом заслуживает проведение клинических разборов. В процессе подготовки к клиническому разбору пациента врачу-интерну приходится знакомиться с историей проблемы, с современной литературой и электронными источниками информации по данному вопросу, размышлять, советоваться, психологически готовиться к обсуждению в большой аудитории. Это развивает клиническое, теоретическое и практическое мышление, расширяет горизонты знания, понимания пациента, побуждает врачей-интернов к более полному объяснению причин заболевания, раскрытию их природы, постановке клинического диагноза и проведению дифференцированного лечения, исходя из данных современной стоматологии. Такой подход стимулирует, активизирует, мотивирует интернов - стоматологов и вынуждает их не просто отсиживаться, а активно участвовать в лечебно-диагностическом процессе пациента. К тому же блестящий доклад интерна-стоматолога на клиническом разборе - это высокая оценка труда его наставников.

На наших кафедрах в течение многих лет, благодаря имеющимся традициям, усилиям коллектива, широко используются педагогические и психологические

методики для выявления творческих способностей стоматологов-интернов, их привлечения к научно-исследовательской деятельности. Созданный воспитательно-образовательный процесс актуализирует лидерские качества стоматологов-интернов, прививая им вкус к новому и прогрессивному, широко используя медико-биологические информационные технологии, библиотечный фонд. Работа членов научного кружка нашей кафедры неоднократно отмечалась дипломами на итоговых научных студенческих конференциях, ежегодно проводимых в нашем медицинском вузе и на конкурсах «Лучший выпускник года».

По результатам анкетирования интернов-стоматологов, 86% указали на требовательность преподавателей, 88% - на высокие коммуникативные навыки преподавателей и врачей, которые явились основой для повышения их профессиональной подготовки.

Выводы. Следовательно, непрерывный процесс усовершенствования знаний и умений интернов-стоматологов в условиях стремительного прогресса современных стоматологических технологий делает очень важными мероприятия по совершенствованию последипломного образования. Решение диагностических и лечебных задач, проблемных ситуаций, участие в научно-клинических конференциях обеспечивают высокую профессиональную подготовку. Благодаря активной работе, интерны-стоматологи реализуют свои высокие душевные качества, подтверждают, что главными проводниками в жизни для тех, кто избрал нелегкий путь врача-стоматолога, являются доброта и милосердие, человечность и сочувствие в сочетании с высоким уровнем профессиональных знаний и умений.

Список литературы:

1. Виноградова А.И., Сергеева И.Д., Федина Е.А. Подготовка врачей-интернов по специальности «стоматология». Сибирский медицинский журнал 2010;7:127-128.
2. Харитоновна М.П., Юрьева Л.И., Косецкий А.Е., Кондрашев Д.Л. Информационные технологии в подготовке врачей-интернов по специальности «стоматология» в Уральской государственной медицинской академии. Проблемы стоматологии 2008;5:45-48.
3. Абакаров С.И. О подготовке врачей-стоматологов в интернатуре и клинической ординатуре на современном этапе. Новое в стоматологии 2003;8:4-5.
4. Дрок В.А. Оптимизация процесса обучения врачей-интернов по специальности «стоматология». Вісник проблем біології і медицини 2015;– Вип2,Том1(118):85-87.
5. Курьянов, М.А., Половцев, В.С. Активные методы обучения [Текст]. Тамбов: Изд-во ТГТУ, 2011;78.

ТҮЙІН

Б.С. ЖАНАЛИНА¹, М.А. АМХАДОВА²,
Р.М. УРАЗ¹, А.Е. ОМАРҒАЛИ¹, Н.С. ДРМАНОВ¹,
А.Х. УТЕПОВ¹, А.Е. КАЛДЫГУЛОВА¹

**ИНТЕРН-СТОМАТОЛОГТАРДЫ
ДАЯРЛАУДА БЛУМ
ТАКСОНОМИЯСЫН ҚОЛДАНУДЫҢ
ТИІМДІЛІГІ**

¹Марат Оспанов атындағы Батыс Қазақстан
мемлекеттік медицина университеті,
Ақтөбе, Қазақстан

²М.Ф. Владимирский атындағы Мәскеулік облыстық
ғылыми-зерттеу клиникалық университеті,
Мәскеу, Ресей

Мақалада дәрігер-интерн стоматологтардың теориялық және практикалық даярлықтарын жетілдіру жұмыстарында Блум таксономиясын қолданудың нәтижесі көрсетілді. Дәрігер-интерн стоматологтарға анкеталар таратылып, сұхбат жүргізілді. Дәрігер-интерн стоматологтарға қолайлы психологиялық атмосферамен қайырыммен қарап, клиникалық жағдайларды шығармашылықпен талқылау, ғылыми-клиникалық конференцияларға қатысу дәрігер-интерн стоматологтарда клиникалық ойлаудың негізін қамтитын бағалау, талқылау, қорытындылау қасиеттерін дамытып, оларды жоғары кәсіби даярлауды қамтамасыз етеді.

Негізгі сөздер: дәрігер-интерн стоматологтар, оқыту.

УДК 378.147:616.5:616.97

МРНТИ 76.29.57

Ж.Н. ЖАРАСОВА, Г.М. ИЗТЛЕУОВА, Р.К. АЛИЕВА, Г.Н. ИСАЛИЕВА

**ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИЯ ПӘНІН ӨТКІЗУДЕГІ RBL ЭЛЕМЕНТТЕРІН
ҚОЛДАНУ ӨЗЕКТІЛІГІ**

Марат Оспанов атындағы Батыс Қазақстан мемлекеттік медицина университеті, Ақтөбе, Қазақстан

Research-based learning (RBL) білім алу үрдісіндегі инновациялық оқыту әдісін қолдануға негізделген. Мақалада дерматовенерология пәнін оқытудағы қазіргі заманғы технологиялырды кеңінен қолдану арқылы, білім беру өзектілігі айқындалған. Бүгінгі күні RBL элементтерін қолдану арқылы дерматовенерология пәнін өткізу студенттерге пәнді игеруге өз септігін тигізері сөзсіз.

Негізгі сөздер: медициналық білім беру, research-based learning (RBL), дерматовенерология.

Медициналық білім берудің барлық деңгейлеріндегі білім беру бағдарламаларында ғылыми-бағдарлы көзқарастарды қалыптастыру денсаулық сақтау жүйесіндегі мамандарды даярлаудың үздік әлемдік тәжірибесін талдау басты орынды алады. Болашақ медицина қызметкерлерінің ғылыми-инновациялық бағдар беру тәжірибесін дамыту дәрігерлер даярлаудың жаңа үлгісін – research-based learning (RBL) қалыптастыруға әкелді. RBL зерт-

B.S. ZHANALINA¹, M.A. AMHADOVA², R.M. URAZ¹,
A.E. OMARGALI¹, N.S. DRMANOV¹, A.H. UTEPOV¹,
A.E. KALDYGULOVA¹

**EFFECTIVENESS OF USING BLOOM
TAXONOMY IN TRAINING OF IN-
TERNS-DENTISTS**

¹West Kazakhstan Marat Ospanov
State Medical University,
Aktobe, Kazakhstan

²Moscow Regional Scientific Research
Clinical Institute named by M.F. Vladimirovsky,
Moscow, Russia

The article shows the result of the application of the Bloom taxonomy to improve the theoretical and practical training of interns. The questioning and interviewing of interns-dentists was conducted. The favorable psychological atmosphere of goodwill towards interns in dentists, creative analysis of clinical situations, participation in scientific and clinical conferences provide high professional training, developing the ability to evaluate, synthesize and analyze their work, which is the basis of clinical thinking.

Keywords: internistsdentists, training.

теу компонентінің оқу жоспарына тікелей қосылуы, студенттерді аудиторияда және өзіндік жұмысында жеке зерттеу жобаларын ұсыну арқылы және медициналық жоғарғы оқу орындарында өткізілетін ғылыми зерттеулерге белсенді түрде тартуға негізделген [1].

Research-based learning (RBL) білім алу үрдісінің деңгейін көтеретін инновациялық оқыту әдісі ретінде қарастырылған. Авторлар RBL элементтерін пато-

логиялық анатомия пәнін оқытудың аралас моделінде заманауи ақпараттық технологияларды қолдануы туралы айтып, аталған әдістің пәнді оқытудағы қосымша элемент ретінде оның артықшылығы мен құзыреттілігіне мән берген [2].

Қазіргі кезде диагностикалық, медициналық, кәсіптік, оңалту мақсатында дерматовенерология мамандығы тәжірибеде теориялық білімді интеграциялауды қажет етеді. Клиникалық ойлау мамандығы бойынша теориялық білімдер, практикалық дағдылар мен кәсіби мәселелерді шешуде жеке тәжірибесін тиімдірек пайдалануға басты назар аударады. Бүгінгі күні созылмалы дерматоздар, ауыр және атипті дерматологиялық аурулардың өсуі байқалады, сондықтан дәрігерлердің нақты диагностикалық және емдеу алгоритмін, білім алу кезінде толық игеруді қажет етеді. Кәсіби клиникалық ойлауды дамыту, сол арқылы науқасқа медициналық көмек деңгейін арттыру, науқастарды емдеу және оңалтудың жеке тәсілді диагноз мәселелерінде оңтайлы шешім таңдауда, жаңашыл әдістерді қолдана отыру, сабақ өткізу дәрігер маманның қалыптасуына өз әсерін тигізеді [3].

Жоғары медициналық білім беруде оқыту мен зерттеуді біріктіру қажеттілігі ғалымдарға шынайы тәжірибе жинақтауға мүмкіндік берді. Research-based learning (RBL) осы арнайы оқу-зерттеудің негізі, студенттердің өзіндік эксперименттерін жүргізу арқылы, шынайы зерттеуге қатысуға ынталандыратын ізденіс жүргізуге себепші. ENEA (European Higher Education Area) оқу үрдісі үш негізгі тұжырымдамадан тұрады: Erasmus және Socrates тәжірибесі жинақталған тәжірибеден кейін алмасу бағдарламаларын күшейту; білім беру, зерттеу және дамытуды стратегиялық түрде біріктіру қажеттілігін тудыратын білімге негізделген қоғам идеясы; ортақ саясатты үйлестіру үшін бірыңғай еуропалық құрылым құруға негізделген [4]. Университеттегі қызығушылық танытқан авторлардың басым көпшілігі болашақта сұраныстарға жоғары бәсекеге қабілетті және жаһандық ортаға түсе алатын мамандарды қалай тарту туралы өз алаңдаушылығын тудырды [5]. Осыған байланысты, ENEA жобасының басында, педагогикалық білім беру және кәсіптік профильдерге байланысты керек болатын жалпы және нақты құзыреттер жиынтығын құрды. Осы теориялық негізде ашық пікірталас студенттерге академиялық білімді ғана емес, сонымен қатар кәсіби құзыреттілік бойынша оқытудың үйрету әдістемесін бейімдеудің ыңғайлығын тудырады [6]. Бұл жаңа әдістемелерді жүзеге асыруда, керемет алға жылжуға, көмектесетін ақпараттың және коммуникациялық технологиялардың әсерімен болады [7].

Бұл үрдіс барысында, биомедициналық білім көптеген еуропалық елдерде зерттеу және клиникалық практикаға қатысты қазіргі қиындықтарға тап болды [8]. Бұл топтарда студенттерге қолданылатын оқыту әдіснамасының маңызды өзгерістері бар профессорлардың жаңа рөліне әкелінді, [9,10] және

бірлескен әдіснамаларды пайдалануға мүмкіндік берді. Клиникалық жағдайларға, теориялық-практикалық семинарларға, эксперименттерге, компьютерлік моделдеуге, проблемалық оқытуға және т.б. негізделген студенттер өздерінің оқу үрдісінде белсенді рөл атқаруда [11]. Болжамды түрде, осылар студенттердің оқыту мотивациясын жоғарылатып, берілген материалдарды тереңірек түсінуге әкеледі [12].

Осы жаңа әдістемелерді кеңінен қолдануға қарамастан, тек бірнеше зерттеулер биомедициналық білім беруде олардың әсерін жүйелі бағалады [13]. Тек олардың әсерін бағалау арқылы, біз жетілдіру бағыттарын анықтай аламыз. Қазіргі кезде студенттердің бірлескен оқыту әдіснамасын қабылдау және олардың оқу үдерісіне әсері туралы сандық және сапалық талдау нәтижелері талқылануда.

Инновациялық білім беру әдістері - білім берудің жаңашыл әдістері мен нысандарын сипаттайтын, белсенді ойлау және тәжірибелік жұмыстарды орындаудағы студенттердің кәсіптік меңгеру үдерісінде білім мен өзара әрекеттесудің жаңа жолдарын айқындап, «оқытушы-студент» және белгілі бір инновация оқу үрдісін негіздейді. Оқыту әдістері - іске асыру тетігі іс жүзінде идеялардың мақсаттары, міндеттері, оқыту принциптері механизмдерін жүзеге асыруда. Жаңа оқу әдістері мен әдістемелерді енгізу, нақты реформалар және сапаны жақсартудың оқыту әдістеріне әсерін тигізеді [14].

Ғылыми-зерттеулер және клиникалық дағдылар құрастырудың маңызды бөлігі студенттік ғылыми үйірмелер (CFY) жұмысы болып табылады.

Дерматовенерология кафедрасында «Жалпы медицина» факультетінің үйірмеші-студенттері жұмыс атқарады. CFY айына бір рет студенттердің талқыға салынған сұрақтары бойынша клиникалық талдау, мәнжазбалық және мультимедиялық презентациялы ғылыми хабарламалар түрінде өткізіледі.

Студенттер баяндамамен жұмыс жасау барысында, әдебиетті баяндауды үйренеді, көпшілік алдында сөз сөйлеуді меңгереді. Кафедра оқытушылары, пікірталас туындатқан әртүрлі сұрақтарды толықтырып отырады. Үйірмешілер, оқытушылармен бірге, дәрігердің тек ауруларды қарап өтуіне ғана емес, сонымен қатар, тері-венерологиялық диспансерінде стационарлық ем алып жатқан науқастардың емін жүргізуді талқылауға қатысады.

Дерматовенерология кафедрасының қызметкерлері «Жалпы медицина» факультетінің студенттеріне «Саңырауқұлақтық аурулар» тақырыбында практикалық сабақтарды өткізу үшін, ғылыми-бағытталған оқыту (RBL) элементтерін енгізіп жатыр. Студенттер мәселе бойынша, библиографиялық қордан, зерттелетін тақырыпта жарық көрген жұмыстар сараптамасынан әдеби деректер жинау жүргізеді. Оқытушылармен бірге студенттер берілген патологияның зерттеу әдістерін және одан алынған қорытындыларды интерпретациялауды меңгереді. Атап айтқанда, саңырауқұлақтық аурулардың

микроскопиялық диагностика әдісін талдауға.

Бұл жаңа ғылыми әдіс, студенттердің оқуға деген қызығушылығын арттырады. Студенттер сабаққа және СӨЖ-на дайындық барысында ғылыми әдебиеттік ақпараттарды белсенді пайдаланады. Практикалық сабақта студенттер жауап беру мен талқылауға дәлелді медицина базасынан алынған ақпараттарды (CochraneLibrary, PubMed, GoogleScholar, Elibrary және т.б.) белсенді қолдана бастады.

Осылайша, дерматология пәнін игеруде RBL элементтерін енгізу студенттердің жоғары деңгейде білім алып, тәжірибелік дағдыларын тиімді дамытуға, зерттелетін үрдістердің механизмдерін толықтай түсіне отырып орындауға өз септігін тигізеді. Оқу үрдісінде RBL негіздерін толықтай қолдану студенттерде тек дәстүрлі білім алып қана қоймай, сонымен қатар шығармашылық ойлау, тәжірибелік және ғылыми міндеттерді қоса орындауға толықтай негіз бола алады.

Әдебиеттер тізімі:

1. Койков В.В., Дербисалина Г.А. Роль research-based learning в подготовке инновационно-активных специалистов системы здравоохранения. *Денсаулық сақтауды дамыту журналы* 2012;4(65):67-78.
2. Мусабекова С.А., Костылева О.А., Косицин Д.Л., Дусмаилов Р.М., Ныгызбаева Р.Ж. RBL – «Патологиялық анатомия» пәнін оқытудағы қосымша әдістердің бірі. *Медицина и экология* 2016;4:100-103.
3. Тлиш М.М., Кузнецова Т.Г., Наатыж Ж.Ю., Поповская Е.Б, Псавок Ф.А., Сорокина Н.В., Сычева Н.Л., Обломий А.В., Шавилова М.Е. Инновационные образовательные технологии в обучении интернов и ординаторов на кафедре дерматовенерологии. *Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований* 2017;4(1):261-263.
4. The Bologna process: setting up the European higher education area. 1999. <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/ALL/?uri=URISERV:c11088>
5. Yániz C., Villardón L. Planificardesdecompetenciasparapromover el aprendizaje. *El reto de la sociedad-delconocimientopara el profesoradouniversitario: Universidad de Deusto* 2006;
6. Khan K.S., Coomarasamy A. A hierarchy of effective teaching and learning to acquire competence in evidenced-based medicine. *BMC Med Educ* 2006;6:59. Available in <https://bmcmededuc.biomedcentral.com/articles/10.1186/1472-6920-6-59> PMID:17173690
7. Guerrero S. Teacher Knowledge and a New Domain of Expertise: Pedagogical Technology Knowledge. *Journal of Educational Computing Research* 2005;33(3):249-267.
8. Gal B., Busturia I., Garrido C. To be or not to be: the importance of attendance in integrated physiology teaching using non-traditional approaches. *BMC Research Notes* 2011;4:360–364. Available in <http://bmcresnotes.biomedcentral.com/articles/10.1186/1756-0500-4-360>. PMID:21917181
9. Somacarrera M.L., Campo J., Cano J. Problem-based learning versus lectures: Comparison of academic results and time devoted by teachers in a course on Dentistry in Special Patients. *Medicina Oral. Patología Oral. Cirugía Oral* 2009;14:583–87
10. Nicol D.J., Macfarlane-Dick D. Formative assessment and self-regulated learning: a model and seven principles of good feedback practice. *Studies in Higher Education* 2006;31(2) 199-218
11. Morales P., Fitzgerald L.V.: Aprendizaje basado en problemas. Problem-based learning. *Theoria* 2004, 13: 145-157.
12. Collins G., O'Brien J.W. NP: *The Greenwood Dictionary of Education*: Greenwood Press 2003;
13. Prince M: Does Active Learning Work? A Review of the Research. *Journal of Engineering Education* 2004;93(3):223–231.
14. Мынбаева А.К., Садвакасова З.М. Инновационные методы обучения или как интересно преподавать: учебное пособие. 4е изд., доп.. Алматы 2010;.

РЕЗЮМЕ

Ж.Н. ЖАРАСОВА, Г.М. ИЗТЛЕУОВА,
Р.К. АЛИЕВА, Г.Н. ИСАЛИЕВА

**АКТУАЛЬНОСТЬ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ
ЭЛЕМЕНТОВ RBL ПРИ
ПРОВЕДЕНИИ ДИСЦИПЛИНЫ
«ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИЯ»**

Западно-Казахстанский государственный
медицинский университет имени Марата Оспанова,
Актобе, Казахстан

Research-based learning (RBL) основано на использовании инновационных методов обучения. Статья посвящена актуальности образования посредством использования современных технологий в обучении дисциплины «Дерматовенерология». На сегодняшний день использование элементов RBL в изучении дерматовенерологии поможет студентам успешно освоить предмет в целом.

Ключевые слова: медицинское образование, research-based learning (RBL), дерматовенерология.

УДК 378.147:004.032.6:577
МРНТИ 34.15, 14.35.07

Г.М. ЖАРМАХАНОВА, Т.С. АБИЛОВ, Л.М. СЫРЛЫБАЕВА, А.Т. САТЫБАЕВА,
Г.С. САЛМАГАМБЕТОВА, А.З. БИЛКЕНОВА

**РОЛЬ МУЛЬТИМЕДИЙНЫХ СРЕДСТВ ОБУЧЕНИЯ В ПРЕПОДАВАНИИ
МОЛЕКУЛЯРНОЙ БИОЛОГИИ**

Западно-Казахстанский государственный медицинский университет имени Марата Оспанова,
Актобе, Казахстан

Одним из основных компонентов образовательной деятельности является использование мультимедийных ресурсов. Работа посвящена роли мультимедийных средств обучения в реализации учебного процесса, в частности, применяемых при преподавании молекулярной биологии. Использование мультимедийных технологий обучения рассматривается в виде активного инструмента, как в образовательном процессе, так и в сфере научных исследований.

Ключевые слова: медицинское образование, мультимедиа-технологии, визуализация, методика преподавания, интерактивное обучение.

В настоящее время к медицинскому образованию предъявляются новые требования, адаптированные к подготовке конкурентоспособных специалистов качественно нового уровня. Для подготовки специалистов, способных работать в условиях конкуренции, следует поднять и качество обучения студентов, что определяет необходимость совершенствования учебного процесса.

В системе высшего медицинского образования важное место среди базовых дисциплин занимает «молекулярная биология», изучающая явления жизни на уровне макромолекул в субклеточных

SUMMARY

ZH.N. ZHARASOVA, G.M. IZTLEUOVA,
R.K. ALIYEVA, G.N. ISSALIYEVA

**RELEVANCE OF USING RBL
ELEMENTS IN THE DISCIPLINE
OF DERMATOVENEROLOGY**

West Kazakhstan Marat Ospanov
State Medical University,
Aktobe, Kazakhstan

Research-based learning (RBL) is based on the use of innovative teaching methods. The article is devoted to the relevance of education through the use of modern technologies in teaching the discipline of Dermatovenerology. To date, the use of RBL elements in the study of dermatovenerology will help students to master the discipline as a whole.

Keywords: medical education, research-based learning (RBL), Dermatovenerology.

структурах. «Молекулярная биология» является основой для изучения медико-биологических и клинических дисциплин. Целью молекулярной биологии является установление роли и механизма функционирования биологических молекул на основе знания их структуры и свойств. Изучение молекулярной биологии при интегрированном подходе к преподаванию в медицинских вузах создает базу для понимания молекулярных основ строения и функционирования клетки, регуляции экспрессии генов, матричных синтезов, механизмов межклеточной сигнализации. Это необходимо, в

свою очередь, для понимания нормальных процессов жизнедеятельности и их нарушений, которые определяют причины возникновения многих заболеваний. Такая фундаментальная подготовка обучающихся способствует формированию у студентов клинического мышления. Студент, изучая молекулярную биологию, узнает о механизмах нарушения молекулярных и клеточных основ процессов жизнедеятельности и их роли в формировании и проявлении патологических состояний.

Преподавание молекулярной биологии на современном этапе требует использования новых дидактических и информационных технологий. Нельзя не отметить роль информационно-коммуникационных технологий в образовании, так как обучение на их основе способствует [1,2]:

- созданию наглядности обучения, увеличению объема усваиваемого материала;
- интенсификации процесса учебного познания;
- повышению качества восприятия теоретического и практического материала за счет вовлечения всех каналов восприятия студентов;
- индивидуализации процесса обучения;
- возможности мгновенной обратной связи.

Поскольку клеточные структуры и молекулярные механизмы невозможно увидеть невооруженным глазом, студентам сложно понять динамическую природу клеток и происходящих в них процессов. Существенное место в новых технологиях преподавания молекулярной биологии занимает визуализация учебного материала. Компьютерные анимации демонстрируют динамические изменения изучаемых объектов во времени и пространстве путем отображения последовательности кадров с частотой, обеспечивающей целостное зрительное восприятие образов (объектов, явлений) [3]. При использовании в качестве наглядного материала статичных изображений (таблицы, схемы) во время разбора и обсуждения принципа строения определенного объекта или механизма клеточного процесса студентам необходимо мысленно представлять, как молекулы взаимодействуют в клеточных процессах. Визуализация, а также интуитивно понятное представление процессов, происходящих на молекулярном и клеточном уровнях, являются одной из задач, решаемых в преподавании молекулярной и клеточной биологии при использовании коллекции виртуальной клеточной анимации [4]. Исследованиями в области образования установлена эффективность применения анимаций в образовательном процессе для понимания концепций биологии и других естественнонаучных дисциплин [5-8]. Мультимедийные ресурсы, содержащие анимации, позволяют студентам прорабатывать значительный объем информации

за короткий промежуток времени [9]. Применение эффективных мультимедийных учебных материалов позволяет преподавателям большую часть занятий проводить в интерактивном виде, нежели в традиционной форме. В рамках дисциплины молекулярной и клеточной биологии одним из таких мультимедийных ресурсов является коллекция анимаций Virtual Cell, разработанная сотрудниками Государственного университета Северной Дакоты [4,р.2] Большая часть анимаций данной коллекции демонстрирует молекулярные (транскрипция, процессинг, трансляция, экспрессия, преобразование энергии, клеточное дыхание) и клеточные процессы (модификация и транспорт белков, сигнализация инсулина, регулируемая секреция). Данные анимации доступны на сайте проекта (VCell home page <http://vcell.ndsu.nodak.edu/animations/>) и других местах World Wide

Web всемирной паутины (MERLOT) <http://www.merlot.org/merlot/viewMaterial.htm?id=82021>; VCell App <http://itunes.apple.com/us/app/virtual-cell-animations/id427893931>), также указаны ссылка скачивания и ссылка для просмотра на YouTube (<http://www.youtube.com/user/ndsuvirtualcell>) [4, п.3].

Мультимедийная коллекция Virtual Cell представлена двумя уровнями сложности: первичный и продвинутый, каждый из которых соответствует уровню обучения студентов. В первичном уровне представлен базовый обзор содержимого, подходящего для старшеклассников или студентов первого курса. Продвинутый уровень обеспечивает более глубокий анализ содержимого и дополнительных сведений, полученных в высших учебных заведениях. Анимации предлагаются в нескольких форматах (XviD AVI, Windows WMV, QuickTime MOV и Flash FLV) для обеспечения гибкости и могут быть загружены и включены в различные мультимедийные программы в случае плохого или медленного интернет-соединения. Предусмотрена также возможность извлечения неподвижных изображений из анимаций двух уровней сложности с целью просмотра ключевых событий без дополнительной сложности движущихся частей анимации. Обучающиеся могут более подробно просматривать кадры (с описанием). Согласно теории мультимедийного обучения, студенты лучше усваивают материал, когда [4, п.4-5]:

1. они могут видеть анимацию и слышать повествование для этой анимации в отличие от анимации без звукового сопровождения и текста на экране;
2. они предварительно имеют теоретическое представление об основных компонентах системы, прежде чем видеть на анимации, как все эти компоненты работают вместе;
3. задействованы (подключены) и вербальная, и

визуальная сигнализация;

4. пояснительные метки располагаются рядом с их соответствующими изображениями.

Также, принимая во внимание, что обучение может происходить в любое время и где угодно (в любом месте), разработчиками данной мультимедийной коллекции в 2011 году была выпущена первая версия приложения Virtual Cell для устройств, предусматривающих использование операционной системы iOS. В данное приложение были включены все темы, доступные на веб-сайте проекта. Каждая тема включает анимацию вместе со всеми учебными материалами, доступными через веб-сайт проекта. Темы в данном приложении сгруппированы в семь различных учебных модулей, чтобы студенты понимали, как эти темы связаны друг с другом. Темы организованы в определенном хронологическом порядке событий, но, тем не менее, студент может просматривать их в любом порядке. Приложение также включает возможность проведения тестирования (викторины) студентов с целью обеспечения обратной связи по выбранным ответам, при этом направляет пользователя (студента) на соответствующие снимки изображений и анимации, которые затрагивают вопросы викторины [4, p.6-7].

Исследованиями американских ученых при сравнении с традиционным методом обучения установлена эффективность модуля обучения мейоза, разработанного Virtual Cell Animation Collection [10].

В настоящее время обучающимся доступна также другая категория образовательных мультимедиа средств, состоящая из бесплатных видеороликов и анимаций, расположенных на онлайн-сервисе (платформе) You Tube или на определенных веб-страницах. Подобные ресурсы обычно создаются либо инструктором, либо группой студентов. Не всегда подобные ресурсы могут быть эффективными. Так, исследованиями было выявлено, что YouTube является неадекватным источником информации, вводя неверные представления, которые могут вводить студентов в заблуждение [11, 12]. В Virtual Cell Animation Collection решены эти проблемы. Команда разработчиков Virtual Cell при создании серии высококачественных анимаций и модулей применила основанные на исследованиях принципы мультимедийного учебного дизайна [13]. Кроме того, с целью обеспечения достоверности информации в видеороликах команда Virtual Cell включала также экспертную группу исследователей в области клеточной и молекулярной биологии [10, p.3].

Вышеописанная мультимедийная коллекция Virtual Cell Animation Collection, а также ряд других мультимедиа обучающих программ используются в учебном процессе курса молекулярной биологии ЗКГМУ им.Марата Оспанова. Также в библиотеке

вуза открыт доступ к коллекциям базы данных EBSCO - eBook Clinical Collection и Scientific & Medical ART Image base – SMART (<http://search.ebscohost.com>), **содержащая** коллекцию из более 20000 высококачественных иллюстраций, свыше 250 монографий и более чем 400 медицинских анимаций, в том числе по молекулярной биологии. Система EBSCO Discovery Service™ (EDS) обеспечивает простой и многофункциональный доступ ко всему информационному массиву с единого поискового интерфейса. EDS получает метаданные с внутренних и внешних источников, создавая при этом предварительно индексированный массив данных с высокой скоростью обработки. Вследствие чего достигается высокая точность и скорость отображения результатов поиска. EDS базируется на интуитивно понятной, и в то же время исключительно мощной поисковой платформе EBSCOhost®. Совмещая простоту работы и скорость EBSCOhost и EDS, преподаватели университета могут воспользоваться наиболее полным и совершенным процессом поиска, доступным в настоящее время [14].

Исследования, проведенные на использование динамичных, анимированных мультимедийных материалов, показали также их способность содействовать обучению в преподавании науки при продвижении концептуальных умозаключений о науке в соответствии с успехом научного исследования [15, 16,17].

Как известно, при научно-ориентированном обучении студенты вначале осваивают исследовательские навыки, а в последующем уже самостоятельно смогут выполнять эксперимент, развивая при этом не только знания и умения, но и навыки выполнения исследования с пониманием механизмов изучаемых процессов. В настоящее время развитие научно-ориентированного подхода в медицинском образовании особенно актуально, казахстанские медицинские университеты стремятся получить статус исследовательских университетов и войти в мировые университетские рейтинги [18]. Также, принимая во внимание, что до 90% всей информации мы получаем посредством органов зрения, очень важно, чтобы обучающиеся, как исследователи, обладали инструментарием, позволяющим визуализировать биологические макромолекулы и манипулировать ими. Так, существует специализированное программное обеспечение для эффективной работы с пространственными структурами макромолекул и их комплексами, что позволяет выделять из банка данных необходимые структуры (белки, комплексы протеин-нуклеиновые кислоты, протеин-лиганд). Кроме того, специализированные пакеты программ имеют средства для создания анимаций, моделирования частей изучаемых молекул, изменения ротационных ракурсов радикалов

аминокислот, предсказания связывания лиганда и рецептора, т.е. осуществления молекулярного докинга, что имеет значение при разработке новых лекарственных средств [19].

Таким образом, применение мультимедийных средств обучения позволяет повысить эффективность усвоения за счет наглядности и доступности материала, существенно повысить мотивацию к обучению по выбранной ими специальности, более эффективно развивать клиническое мышление, приобретать навыки владения современными технологиями. Современные мультимедийные ресурсы позволяют значительно упростить и в то же время намного эффективнее проводить процесс обучения. В связи с чем возникает необходимость постоянного совершенствования созидательной деятельности преподавателей.

Изложенные выше аргументы свидетельствуют о результативных перспективах использования мультимедиа в образовательном процессе и возможности дальнейшей интенсификации обучения.

В качестве перспективы дальнейшего исследования предполагается разработка способа оценки эффективности применения мультимедийных средств обучения в образовательном процессе по дисциплине «молекулярная биология».

Список литературы:

1. Власова В.Н., Огрызко Е.В. Мультимедийные средства и Интернет-ресурсы как средство повышения эффективности преподавания. Образование. Наука. Инновации. 2015;5(43):161-167.
2. Опрышко А.А., Бондарев М.Г., Бондарева Т.Э. Интерактивные многопользовательские сайты как инструмент образовательной деятельности при обучении иностранному языку. Образование. Наука. Инновации. 2014;6:177-181.
3. Ruiz J.G., Cook D.A., Levinson A.J. Computer animations in medical education: a critical literature review. Med Educ. 2009;43(9):838-846. doi: 10.1111/j.1365-2923.2009.03429.x.
4. Reindl K.M., White A.R., Johnson C., Vender B., Slaton B.M., McClean P. The virtual cell animation collection: tools for teaching molecular and cellular biology. PLoS Biol. 2015;13(4):e1002118. doi: 10.1371/journal.pbio.1002118.
5. McClean P., Johnson C., Rogers R., Daniels L., Reber J., et al. (2005) Molecular and cellular biology animations: development and impact on student learning. Cell Biol Educ. 2005;4:169-179. PMID: 15917875.
6. O'Day D.H. Animated cell biology: a quick and easy method for making effective, high-quality teaching animations. Cell Biol Educ. 2006;5:255-263.
7. Gross D., Pietri E.S., Anderson G., Moyano-Camihort K., Graham M.J. Increased preclass preparation underlies student outcome improvement in the flipped classroom. CBE Life Sci Educ. 2015;14:36.
8. Haak D.C., HilleRisLambers J., Pitre E., Freeman S. Increased structure and active learning reduce the achievement gap in introductory biology. Science 2011;332:1213-1216.
9. O'Day D.H. Animations are dynamic, effective tools for science teaching: if you just follow the rules! J Coll Teach Learn. 2010;7:19-25.
10. Goff E.E., Reindl K.M., Johnson C., McClean P., Offerdahl E.G., Schroeder N.L., White A.R. Efficacy of a Meiosis Learning Module Developed for the Virtual Cell Animation Collection. CBE Life Sci Educ. 2017;16(1): pii: ar9. doi: 10.1187/cbe.16-03-0141.
11. Azer S.A. Can "YouTube" help students in learning surface anatomy? Surg Radiol Anat. 2012;34(5):465-468. doi: 10.1007/s00276-012-0935-x.
12. Raikos A., Waidyasekara P. How useful is YouTube in learning heart anatomy? Anat Sci Educ. 2014;7(1):12-18. doi: 10.1002/ase.1361.
13. Mayer R.E. Multimedia Learning, New York: Cambridge University Press. Second Edition 2009;300.
14. Туребеков А.А., Жармаханова Г.М., Сырлыбаева Л.М., Сатыбаева А.Т., Батырова Г.А., Абилов Т.С., Кузденбаева Г.Е. Особенности преподавания молекулярной биологии и медицинской генетики в медицинском вузе. Батыс Казакстан медицина журналы 2016; 50(2):27-31.
15. Cook M. Teaching with visuals in the science classroom. Sci Scope 2012;35:64-67.
16. Eilam B., Gilbert J.K. The significance of visual representations in the teaching of science. In: Science Teachers' Use of Visual Representations, Springer International 2014;3-28.
17. McElhane K.W., Chang H.Y., Chiu J.L., Linn M.C. Evidence for effective uses of dynamic visualisations in science curriculum materials. Stud Sci Educ. 2015;51:49-85.
18. Кемелова Г.С., Газалиева М.А., Ахметова Н.Ш., Макаренко Т.В., Наджарян Л.К. Научно-ориентированное обучение в медицинском образовании. Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований 2015;12-10:1866-1869.
19. Порозов Ю.Б. Биоинформатика и средства компьютерного анализа и визуализации макромолекул. Саратовский научно-медицинский журнал 2010;6(2):273-276.

ТҮЙІН

Г.М. ЖАРМАХАНОВА, Т.С. АБИЛОВ,
Л.М. СЫРЛЫБАЕВА, А.Т. САТЫБАЕВА,
Г.С. САЛМАГАМБЕТОВА, А.З. БИЛКЕНОВА

**МОЛЕКУЛАЛЫҚ БИОЛОГИЯНЫ
ОҚЫТУ БАРЫСЫНДАҒЫ
МУЛЬТИМЕДИА ҚҰРАЛДАРЫНЫҢ
РОЛІ**

Марат Оспанов атындағы Батыс Қазақстан
мемлекеттік медицина университеті,
Ақтөбе, Қазақстан

Оқу өндірісінің негізгі компоненттерінің бірі мультимедиа ресурстарын пайдалану болып табылады. Осы жұмыста оқу үрдісіндегі мультимедиялық білім беру бағдарламаларының ролі, молекулярлық биологияны оқытудағы нақты қолданылуы көрсетілген. Мультимедиялық білім беру оқу үрдісінде де, ғылыми зерттеулер саласында да белсенді құрал болып табылады.

Негізгі сөздер: медициналық білім, мультимедиа құралдар, визуализация, оқыту әдістері, интерактивті оқыту.

УДК 612.821.3:616.311.2.9:378
МРНТИ 76.29.47, 76.29.50

Г.Д. ЖУМАГАЛИЕВА, С.К. ШАЛЕКЕНОВА, А.Б. БАЙГУЛИЕВА

**ИННОВАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ОБУЧЕНИЯ В ФОРМИРОВАНИИ
КЛИНИЧЕСКОГО МЫШЛЕНИЯ У ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДЕТСКИМ
ИНФЕКЦИОННЫМ БОЛЕЗНЯМ**

Западно-Казахстанский государственный медицинский университет имени Марата Оспанова,
Ақтөбе, Қазақстан

Проведен анализ реализации и эффективности использования различных форм инновационных технологий (PBL, CBL, TBL) в формировании клинического мышления у студентов и интернов в образовательном процессе по детским инфекционным болезням на основе анкетирования обучающихся. Эффективность в формировании клинического мышления по детским инфекциям зависит от использования разного формата инноваций в образовательном процессе в зависимости от уровня подготовленности обучающихся, а также от темы практического занятия.

Ключевые слова: инновационные технологии обучения (PBL, CBL, TBL), клиническое мышление, детские инфекции.

Актуальность. В настоящее время наблюдается высокая информированность пациентов в связи с доступностью интернета, повысились требования к врачебной практике с акцентом пациент-ориентированного консультирования, возросло количество жалоб в службы поддержки пациента и внутреннего аудита лечебно-профилактических учреждений. Поэтому подготовка медицинских кадров должна предусматри-

вать участие их в высокотехнологичной медицине с применением компетенций на основе сформированного клинического мышления. Клиническое мышление - это содержательно специфицированный процесс диалектического мышления, придающий целостность и законченность медицинскому знанию [1]. Согласно И.В.Борисковой, «Клиническое мышление—это профессионально-системное мышление, реализующее

SUMMARY

G. ZHARMAKHANOVA, T. ABILOV,
L. SYRLYBAYEVA, A. SATYBAYEVA,
G. SALMAGAMBETOVA, A. BILKENOVA

**THE ROLE OF MULTIMEDIA
TRAINING FACILITIES IN TEACHING
MOLECULAR BIOLOGY**

West Kazakhstan Marat Ospanov
State Medical University,
Aktobe, Kazakhstan

One of the main components of educational activity is the use of multimedia resources. This work is devoted the role of multimedia teaching tools in the implementation of education process, in particular, which used in the teaching of molecular biology. The using of multimedia learning technologies is considered as an active tool in the education process, and in the field of scientific research.

Keywords: medical education, multimedia technologies, visualization, teaching methods, interactive training.

исходные мыслительные операции: анализ, сравнение, синтез и обобщение в направлении медицинской диагностики, терапевтической и творчески-технологической прогностики, а заключительные: принятие решения, контроль и оценка – в аспекте процессов лечения и психолого-педагогического взаимодействия врача с пациентом» [2, стр. 5].

В то же время медицинское образование переживает кардинальные изменения в связи с государственным и социально-экономическим реформированием в Республике Казахстан. Эти изменения способствуют развитию клинического мышления и включают следующее: разработку учебных программ, основанных на компетенциях; использование инновационных методов обучения на занятиях и портале «Интерактивное обучение»; интеграцию фундаментальных наук с клинической практикой; раннее и непрерывное вовлечение студентов в клиническую практику; объективность и разнообразие методов оценки знаний и навыков студентов; непрерывное профессиональное развитие профессорско-преподавательского состава [3]. Внедрение инновационных технологий обучения как проблемно-ориентированный метод (PBL), метод конкретных ситуаций (CBL), командно-ориентированный метод (TBL) способствуют работе над воспитанием клинического мышления, начинающейся со студенческой скамьи и продолжающейся в дальнейшем на протяжении всей практической деятельности.

Цель исследования: анализ реализации и эффективности использования различных форм инновационных образовательных технологий в формировании клинического мышления у студентов по детским инфекционным болезням на основе анкетирования обучающихся.

Материалы и методы. Для ведения образовательного процесса руководствовались методическим обеспечением: рабочей учебной программой по детским болезням с детскими инфекциями для студентов 4-го курса, рабочей учебной программой по детским инфекционным болезням для интернов 7-го курса по направлению «Педиатрия». Рабочие учебные программы составлены на основании Государственного общеобязательного стандарта образования РК по специальности 051301-Общая медицина (Астана, 2006); Типовой профессиональной учебной программы по циклам дисциплин и профессиональной практике по специальности 5В130100 «Общая медицина» ГОСО РК – 2017. Рассматривали методические рекомендации для практических занятий, методические рекомендации для самостоятельной работы обучающегося под руководством преподавателя.

Материалом служили 232 студента 4-го курса, 53 интерна 7-го курса по направлению «Педиатрия» в 2015-2016, 2016-2017 учебные годы. Метод – анке-

тирование. Для анализа реализации и эффективности инновационных образовательных технологий в формировании клинического мышления для студентов были разработаны анкеты, которые раздавались в конце занятия в виде обратной связи. Подсчитывали каждый пункт анкетирования обучающихся 4-х и 7-х курсов в процентном соотношении от числа опрошенных.

Результаты исследования. Традиционная форма ведения практических занятий по детским инфекционным болезням организована согласно плану учебного процесса в медицинском университете с соблюдением требований «Положения об организации учебного процесса в ЗКГМУ имени Марата Оспанова» [4]. Оценка исходного и заключительного уровней сочетается с видами работ: курацией больного, просмотром учебных видеofilмов по темам занятия, прослушиванием аудиоматериалов, решением типичных ситуационных задач, приобретением и закреплением практических навыков у постели больного.

Для повышения мотивации обучения составлен разнообразный формат самостоятельной работы студентов, выполнение которых не дублирует форму. Основной акцент направлен на закрепление практических навыков в виде отчетов на 4-м курсе: оформление кураторского листка, составление учебного плана ведения больного с диареей, больного с кашлем, составление дифференциально-диагностических параллелей. На 7-м курсе самостоятельная работа интерна состоит из ночных дежурств, презентаций докладов на врачебных конференциях и учебных патологоанатомических конференциях, составлений алгоритма оказания неотложной помощи при неотложных состояниях или диагностического поиска больного с определенными синдромами, обоснований лекарственного формуляра и т.д.

Целью дисциплины детских инфекционных болезней на 4-м курсе факультета «Общая медицина» является формирование знаний и умений по вопросам диагностики и лечения наиболее распространенных инфекций детского возраста [5]. А на 7-м курсе интернатуры по направлению «Педиатрия» цель дисциплины - подготовка врача-педиатра, обладающего объемом знаний, умений и практических навыков, отвечающего современным требованиям для самостоятельного проведения диагностических, лечебных, реабилитационных и профилактических мероприятий у детей с применением передовых инновационных технологий в педиатрии, готовых к непрерывному профессиональному развитию [6]. Для достижения поставленной цели важно формирование логического мышления, применительно к подготовке врача – клинического.

Анализ реализации инновационных технологий в обучении показал, что на курсе детских инфекций используются различные методы обучения в рамках ор-

ганизации учебного процесса в ЗКГМУ имени Марата Оспанова. Причем эффективность в формировании клинического мышления по детским инфекционным болезням зависит от использования разного формата инноваций в образовательном процессе в зависимости от уровня подготовленности обучающихся, а также от темы практического занятия. Специфика преподавания дисциплины отличается тем, что пациенты с инфекционной патологией не всегда бывают для курации и разбора больных в стационаре. Инфекционные болезни в нашем регионе умеренного пояса континентального климата на современном этапе характеризуются:

- сезонностью: острые кишечные инфекции в летне-осеннее время, острые респираторные, воздушно-капельные инфекции в зимне-весеннее время года;
- редкой регистрацией менингококковой инфекции, энтеровирусной инфекции, инфекционного мононуклеоза, псевдотуберкулеза, листериоза и других;
- отсутствием вакциноуправляемых (коклюш, дифтерия, столбняк, корь, краснуха, паротит, полиомиелит) и особо опасных инфекций (чума, сибирская язва, геморрагические лихорадки Крымская-Конго).

Поэтому афоризм «Лучше один раз увидеть, чем сто раз услышать» очень актуален и не срабатывает в процессе прохождения цикла студентами и интернами. Для восполнения этого пробела практические занятия на 4-м, 7-м курсах по детским инфекциям проводятся не только с демонстрацией больных по учебным историям болезни, но и в виде обучающего игрового процесса с использованием стандартизированных пациентов. Но данный метод, имея преимущества, как закрепление знаний, практических навыков и реальной оценки уровня подготовки обучающегося по конкретной теме нозологии инфекционной болезни с типичной клиникой, имеет недостаточные рычаги для развития креативности мышления. Он только заменяет отсутствие больного по определенной нозологической форме инфекции.

На 4-м курсе факультета «Общая медицина» внедрен и используется в течение последних пяти лет метод конкретных ситуаций (СВЛ) по темам: «Грипп. ОРВИ», «Синдром сыпи», «Менингококковая инфекция», «Коклюш, паракоклюш», «Вирусные гепатиты», «Инвазивные диареи», «Секреторные диареи», «Полиомиелит. Энтеровирусные инфекции». По сравнению с традиционной формой решения ситуационных задач индивидуально каждым студентом СВЛ по данным опроса обучающихся позволяет, особенно, если на электронном носителе:

- учиться выделять основные проблемы больного ребенка (85% респондентов);
- работая в малых группах, дискутировать между собой, развивая коммуникативные навыки общения (80% респондентов);

- прислушаться к мнению коллег-сокурсников во время «мозгового штурма», что позволяет задавать дополнительные вопросы и запрашивать дополнительную информацию для решения проблемы пациента (89% респондентов);

- акцентировать внимание на патогенетические механизмы клинических проявлений для выбора патогенетической терапии (83% респондентов);

- нивелировать соотношение «сильных» и «менее сильных» студентов, особенно при выборе оптимального решения проблемы пациента (94% респондентов).

Для формирования клинического мышления врача необходимы такие качества как: наблюдательность, объективность и гибкость мышления, решительность, целенаправленность, концентрированность, память и опыт клинической работы [7]. Развитию этих характеристик способствует традиционный формат обучения в интернатуре: курация больных, ночные дежурства с отчетом на врачебных конференциях, участие в патологоанатомических конференциях и т.д. Одновременно внедрены в интернатуре по направлению «Педиатрия» TBL (командно-ориентированный метод) по темам «Нейротоксикоз у детей», «Инфекционно-токсический шок у детей» и PBL (проблемно-ориентированный метод) по темам «Синдром острой дыхательной недостаточности (ларинготрахеобронхит, обструктивный бронхит, бронхолит, стридор, эпиглоттит)», «Злокачественная форма вирусных гепатитов у детей». Причем основной акцент уделяется алгоритму дифференциальной диагностики и выбору лечебных мероприятий при этих неотложных состояниях. Они дополняют арсенал педагогических технологий на более качественном уровне [8]. В то же время инновационные методы требуют базовую обще-теоретическую и клиническую подготовку обучающегося, полученную во время обучения в бакалавриате в достаточной степени для выполнения следующих этапов:

- изучение жалоб путем клинического обследования (сбор анамнеза, эпидемиологического анамнеза и физикальное обследование);

- назначение диагностических тестов, каждый из которых обладает определенной точностью и информативностью;

- обобщение клинических находок и результатов лабораторно-инструментальных исследований для разработки возможных вариантов диагноза;

- сравнительная оценка риска и преимущества альтернативных вариантов дальнейших исследований;

- сопоставление плана лечения с учетом пожеланий больного и позиций доказательной медицины.

Выполнение перечисленных умений и практических навыков в строго логической последовательности ярко проявляется при решении проблемы (PBL) или задания (TBL). TBL по данным анкетирования обуча-

ющихся имеет преимущества:

- обсуждая в микрогруппе, выработать единое решение (95% респондентов);
- подтягивают малоинициативных одноклассников, работая в команде (75% респондентов);
- демократичный стиль общения внутри микрогруппы и с преподавателем (82%).
- при этом закрепляются приобретенные коммуникативные навыки, развивая их в коммуникациях с коллегами (75% респондентов).

Однако интерны отмечают, что для проведения занятия методом TBL требуется подготовленность и при ошибочном решении определенного этапа (обследования больного, обоснования диагноза), в последующем выбор направления принимает отрицательную линию, что влияет на заключительную групповую оценку, несмотря на положительные результаты скретч-теста (58% респондентов). Возможны и конфликты в микрогруппе из-за противоречивых мнений и отсутствия «судьи в тот же час» (38% респондентов). В этом случае при отсутствии знаний интернов по смежным дисциплинам, недостаточной подготовке их, отсутствии лидера в микрогруппе или все «лидеры» оптимальным вариантом является проведение занятия методом PBL. Обучающиеся, по их мнению, своевременно выявляют свои ошибки, дополняют недостающие звенья в своих знаниях с помощью преподавателя. В конечном итоге, заинтересовываясь в групповом обсуждении, адекватно формируют гипотезы, постепенно резюмируют выводы.

Обсуждение полученных данных. Рассматривая каждый традиционный и инновационный формат проведения занятий, необходимо подчеркнуть, что совокупность их применения направлена на формирование клинического мышления обучающихся по детским инфекционным болезням. Инновационные методы обучения (TBL, CBL, PBL), построенные на реальных клинических ситуациях, с применением современных методов оснащения и участием всех членов группы вызывает интерес у студентов, интернов. По их словам, «не надо бояться, что его спросят» и «совершенно не скучно». Проведение занятий инновационным форматом меняет взаимоотношение «преподаватель-интерн». Во-первых, повышается мотивационная активность обучающегося к учебе; во-вторых, возрастает демократично-доверительное отношение преподавателя к своим ученикам. Успеваемость повышается. Уже в течение нескольких лет по детским инфекционным болезням 100% абсолютная успеваемость и высокий качественный показатель (выше 92%-100%). Более эффективно было, если бы каждый обучающийся использовал портал Сириуса «Интерактивное обучение» для самостоятельной работы. Применение этого формата в учебное время не представляется возможным

из-за отсутствия подключения интернета через Wi-Fi на клинической базе. Отсутствие интерактивной доски, недостаточная компьютеризация каждой учебной комнаты с отсутствием сетевых связей, подключение интернета через связь «Алтел», а не Wi-Fi ограничивают возможности интернов 7-го курса поиска выбора лечебных мероприятий с позиций доказательной медицины и работы с электронными поисковыми базами. Мультимедийное сопровождение заданий CBL, PBL иногда рассеивает внимание слушателей, а иногда полностью выключает письменную память у некоторой части пассивных студентов.

Таким образом, учебно-методическая работа на курсе детских инфекций построена таким образом, чтобы обучающийся в будущем желал добывать и перерабатывать информацию, развивал свои способности. Это должно послужить основанием для смены образовательной парадигмы - с образования «на всю жизнь» на образование человека «через всю жизнь». Обучение «в течение всей жизни» предполагает систему непрерывного образования, постоянное овладение новыми знаниями, навыками и умениями [9,10]. Формирование клинического мышления как мыслительные операции «согласно специфике медицинской деятельности приобретают профессионально-своеобразное выражение как симптомо-комплексный анализ, теоретико- и практико-клиническое сравнение, теоретико-обусловленное обобщенное – образ, практико-обусловленное обобщение – образ, принятие технологического решения, рефлексивно-оценочный контроль» [2, стр. 6].

Выводы. Все внедренные инновационные педагогические технологии способствуют выработке необходимых качеств креативности у обучающихся. В то же время инновации требуют постоянного профессионального совершенствования преподавателя. CBL по данным опроса обучающихся позволяет в 80-85 %, выделять основные проблемы больного ребенка (85% респондентов); быстро реагировать, запрашивая дополнительную информацию для решения проблемы пациента (89% респондентов); акцентировать внимание на патогенетические механизмы клинических проявлений для выбора патогенетической терапии. TBL имеет преимущества по данным анкетирования выработать единое решение (95%); демократично общаться внутри микрогруппы и с преподавателем (82%). Возможны и конфликты в микрогруппе из-за противоречивых мнений и отсутствия «судьи в тот же час» (38% респондентов). В этом случае, при отсутствии знаний интернов по смежным дисциплинам, недостаточной подготовке их, отсутствии лидера в микрогруппе или все «лидеры» оптимальным вариантом является проведение занятия методом PBL. Развитие клинического мышления – неотъемлемая часть воспитания в формировании личности будущего врача, подготовленного к

самостоятельной деятельности с применением передовых инновационных технологий в педиатрии, готовых к непрерывному профессиональному развитию.

Список литературы:

1. Царегородцев Г.И., Ерохин В.Г. Диалектический материализм и теоретические основы медицины. Москва 1986;288.
2. Борискова И.В. Формирование клинического мышления у студентов медицинского колледжа на основе их учебно-исследовательской деятельности. Дисс. на соискание звания канд. педагог. наук. Краснодар 2008;145.
3. Тусупкалиев А.Б., Дильмагамбетов Д.С., Курмангалиев К.Б., Курмангалиева С.С., Темирова Г.А. Рекомендации по улучшению качества преподавания и оценки клинических навыков. Методические рекомендации. Актобе 2016;28.
4. Тусупкалиев А.Б., Дильмагамбетов Д.С., Курмангалиева С.С., Власова Л.Н. Положение об организации учебного процесса в Западно-Казахстанском государственном медицинском университете имени Марата Оспанова. Методические рекоменда-
5. Типовая учебная программа по детским болезням с детскими инфекциями по специальности 051301 Общая медицина. Астана 2010;34.
6. Типовая учебная программа интернатуры. Специальность Педиатрия. Астана 2011;125.
7. Тетенев Ф.Ф., Бодрова Т.Н., Калинина О.В. Формирование и развитие клинического мышления – важнейшая задача медицинского образования. Успехи современного естествознания 2008;4:63-65.
8. Тусупкалиев А.Б., Дильмагамбетов Д.С., Курмангалиева С.С., Жексенова А.Н. и др. Технология TBL (Team based learning) командно-ориентированный метод обучения. Методические рекомендации. Актобе 2014;23.
9. Чикальдина Н.А. Некоторые аспекты развития образования взрослых. Образование взрослых в СНГ: проблемы и перспективы. СПб. 2008;213-217.
10. Змеев С.И. Технология обучения взрослых. М. 2012;128.

ТҮЙІН

Г.Д. ЖУМАГАЛИЕВА, С.К. ШАЛЕКЕНОВА,
А.Б. БАЙГУЛИЕВА

БАЛАЛАР ЖҰҚПАЛЫ АУРУЛАР БОЙЫНША СТУДЕНТТЕРДІ КЛИНИКАЛЫҚ ОЙЛАУДЫ ҚАЛЫПТАСТЫРУДАҒЫ ИННОВАЦИЯЛЫҚ ОҚЫТУ ТЕХНОЛОГИЯЛАРЫ

Марат Оспанов атындағы Батыс Қазақстан
мемлекеттік медицина университеті,
Актобе, Қазақстан

Мақсаты – балалар жұқпалы аурулары бойынша студенттер мен интерндерде сауалнама негізінде клиникалық ойлауын қалыптастыруда инновациялық технологиялардың әртүрлі нысандарын қолданудың енгізілуі мен тиімділігін талдау.

Оқу үдерісін әдістемелік қамтамасыз ету материалы болды.

«Жалпы медицина» факультетінің 4 және 7-курсарына балалар жұқпалы аурулары бойынша оқу үдерісіне инновациялық оқыту технологиялары (CBL, PBL, TBL) енгізілді. Инновациялық формат бойынша (артықшылықтары мен кемшіліктері) сабақты бағалайтын студенттердің сауалнамасының нәтижелері келтірілген. Білім алушыны оқуға мотивациялық белсенділігін арттыру арқылы үлгерім көрсеткіштерді жақсартады, оқытушының білім алушыларға демокра-

SUMMARY

G.D. ZHUMAGALIYEVA, S.K. SHALEKENOVA,
A.B. BAIGULIYEVA

INNOVATIVE TECHNOLOGIES OF LEARNING IN FORMING CLINICAL STUDENTS' THINKING ON CHILDREN INFECTIONS

West Kazakhstan Marat Ospanov
State Medical University
Aktobe, Kazakhstan

The goal is to analyze the implementation and the effectiveness of using various forms of innovative technologies in the formation of clinical students' thinking and interns on children's infectious diseases which is based on students' survey.

The analysis of the implementation and effectiveness of the use of various forms of innovative technologies (RBL, SWL, TVL) in the formation of clinical thinking among students and interns in the educational process on children's infectious diseases is based on the questionnaire survey of students. The effectiveness in the formation of clinical thinking on children's infections depends on the use of different formats of innovations in the educational process, depending on the level of preparedness of students, as well as on the topic of practical training.

Keywords: *innovative teaching technologies (PBL, CBL, TBL), clinical thinking, childhood infections.*

тиялық-сенімділік қатынасы артады. Технологиялар студенттерде клиникалық ойлауды қалыптастыру үшін шығармашылықтың қажетті қасиеттерін дамытуға ықпал етеді.

Негізгі сөздер: инновациялық оқыту технологиялары (PBL, CBL, TBL), клиникалық ойлау, балалар жұқпалы аурулары.

УДК 61.004.633.2+614.454
МРНТИ 14. 35. 07

Е.Т. ЖУНУСОВ, Д.А. МУКАНОВА, А.Н. НУРТАСОВА

ОТКРЫТИЕ УЧЕБНОЙ ЗОНЫ ТРИАЖ В УЧЕБНО-КЛИНИЧЕСКОМ ЦЕНТРЕ ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА ГОРОДА СЕМЕЙ

Государственный медицинский университет города Семей,
Семей, Казахстан

Подписан и вступил в силу приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан об утверждении Правил оказания скорой медицинской помощи [1]. Осуществление методологического сопровождения пилотного проекта «Совершенствование деятельности приемных отделений медицинских организаций, оказывающих стационарную помощь в Республике Казахстан» закреплено за республиканским государственным предприятием на праве хозяйственного ведения «Государственный медицинский университет города Семей» Министерства здравоохранения Республики Казахстан [2], в связи с чем в Учебно-клиническом центре Государственного Медицинского университета города Семей (далее УКЦ ГМУ г. Семей) открыта Первая Учебная зона триаж в Казахстане. Функциональный дизайн отделения неотложной медицинской помощи - это инновация в образовании и здравоохранении, модернизация учебного процесса в соответствии с современными требованиями. Данное новшество направлено на снижение перегруженности приемных покоев пациентами, которые вынуждены длительное время ожидать осмотра врача, а также обеспечение качественной оценки тяжести неотложного состояния у пациентов.

Ключевые слова: скорая медицинская помощь, триаж, дизайн, отделение неотложной медицины, экстренная помощь.

В целях совершенствования и обеспечения населения Республики Казахстан своевременной, качественной и эффективной медицинской помощью в приемных отделениях медицинских организаций, оказывающих стационарную помощь и в рамках реализации статьи 57 приказа исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от 3 июля 2017 года №450 «Об утверждении Правил оказания скорой медицинской помощи в Республике Казахстан» на сегодняшний день определены медицинские организации по внедрению пилотного проекта «Совершенствование деятельности приемных отделений медицинских организаций, оказывающих стационарную помощь в Республике Казахстан». Осуществление методологического сопровождения пилотного проекта закреплено за республиканским государственным предприятием на праве хозяйственного ведения «Государственный

медицинский университет города Семей» Министерства здравоохранения Республики Казахстан [2].

ГМУ г. Семей будет готовить специалистов по неотложной медицине нового образца для всего Казахстана. В соответствии с международным стандартом качества оказания медицинских услуг, согласно утвержденным Правилам оказания скорой медицинской помощи, будет внедряться новый формат деятельности приемных отделений стационаров, основанный на усилении триаж-сортировки пациентов и готовности принятия больных с любой формой патологии [1]. Данное новшество направлено на снижение догоспитальной летальности путем оказания экстренной помощи с дифференцированным подходом и разделением вызовов по категориям срочности и по симптомам (синдромам)[4,7].

В настоящее время в Казахстане показатель

смертности от неотложных состояний, таких как ишемическая болезнь сердца, политравма, цереброваскулярные заболевания, значительно превосходит таковые не только в развитых странах Европы, Соединенных Штатов Америки (далее США) и Канады, но и в других центрально-азиатских республиках [1,6]. Показатели смертности, вызванной этими заболеваниями, у детей и взрослых в Казахстане в три раза превышают аналогичные показатели европейских стран [1,6].

Следует отметить, что одной из причин несвоевременного оказания скорой медицинской помощи является перегруженность приемных покоев пациентами, вынужденными ожидать длительное время осмотра врача, а также недостаточно качественная оценка тяжести неотложного состояния у пациентов. Для снижения показателей смертности необходимо разработать эффективные методы сортировки, исходя из опыта зарубежных стран [3].

Сегодня большинство отделений неотложной помощи в США используют пятиуровневую систему триажа [8]. Согласно приказу №450 от 3 июля 2017 года, в Республике Казахстан принята трехуровневая система триажа [1]. В соответствии с этим приказом зона триаж включает:

- 1) пост регистрации;
- 2) пост для наблюдения за пациентами;
- 3) универсальные смотровые зоны с функциональными каталками с учетом результатов медицинской сортировки;
- 4) манипуляционная зона;
- 5) противошоковая зона;
- 6) операционный зал для экстренного оперативного вмешательства;
- 7) зона кратковременного пребывания больных;
- 8) палата интенсивной терапии;
- 9) структурные подразделения для проведения диагностических и лечебных мероприятий;
- 10) изолятор для лиц с подозрением на инфекционное заболевание [1].

С целью внедрения новой врачебной специальности – врач приемного отделения («emergency doctor») Государственный медицинский университет города Семей разработал: Стандарт обучения резидентов по специальности «Неотложная медицина», 2017 г., Программы для повышения квалификации и переподготовки врачей и медперсонала по специальности «Скорая и неотложная медицинская помощь», «Триаж пациентов по степени тяжести неотложного состояния» и «Функциональный дизайн отделения неотложной помощи» [2].

Разработанные программы и стандарты обучения интегрированы с программами стратегического партнера ГМУ г. Семей - Saint-Lou-



Вид с рабочей зоны медсестер и врачей (зона триаж, внутренний зал ожидания и противошоковая)



Вид на входе в отделение неотложной медицины



Вид на противошоковую и операционную



Универсальные смотровые зоны (детская, взрослая и гинекологическая смотровые).

is University (США).

В 2017 году в Saint-Louis University (США) 6 сотрудников вуза прошли месячную стажировку по внедрению неотложной медицины в ГМУ г.Семей. Обучено 6 преподавателей-тренеров по навыкам оказания неотложной помощи

Basic Life Support (далее BLS), Advanced Cardiovascular Life Support (далее ACLS), Pediatric Advanced Life Support (далее PALS), Prehospital Trauma Life Support (далее PhTLS) в Израиле, Тель-Авив.

На сегодняшний день на цикле «Навыки оказания неотложной помощи BLS (базовой реанимации), ACLS (сердечно-легочной реанимации), PhTLS (реанимации при травмах), PALS (реанимации в педиатрии)» обучено 163 слушателя, на цикле «Триаж пациентов по степени тяжести неотложного состояния» - 65 человек из городов Актау, Павлодар, Караганда, Кызылорда и Семей.

Закключение. Функциональный дизайн отделения неотложной медицинской помощи и триаж пациентов по степени тяжести неотложного состояния - это инновация в образовании и здравоохранении, модернизация учебного процесса в соответствии с современными требованиями. Функциональный дизайн отделения неотложной медицины в УКЦ ГМУ г.Семей рассчитан на полноценную подготовку

студентов, интернов, резидентов, преподавателей и врачей по всему Казахстану.

Список литературы:

- [1-Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан №450 от 3 июля 2017 года].
- [2-Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан №965 от 15 декабря 2017 года].
- [3-Robertson-Steel I. Evolution of triage systems Emerg. Med.J.2006.Vol.23.P.154-155.]
- [4-Wuerz R., Milne LW, Eitel DR, Travers D, Gilboy N. Reliability and validity of new five-level triage instrument. Acad Emerg Med. 2000. 16 (9): 843-849.]
- [5-Wuerz R, Travers D, Gilboy N, Eitel DR, Rosenau A, Yazhari Implementation and refinement of the emergency severity index // Acad Emerg Med. 2001. 8(2).170-176.]
- [6-American Academy of Pediatrics APLS. The Pediatric Emergency Medicine Resource (4th ed.) Boston Jones and barlett 2004]
- [7-Emergency Nurses Association Emergency Nurse Pediatric course. Des Plaines, IL Emergency Nurses Association. 2004.]
- [8-Travers D., Agans R, Eitel D, Mecham N, Rosenau A, Sierzega G, Rupp V, Adams JG Refining Emergency Severity Index triage criteria. Acad Emerg Med 2005. 12 (6). 497-501.]

ТҮЙІН

Е.Т. ЖУНУСОВ, Д.А. МУКАНОВА,
А.Н. НУРТАСОВА

СЕМЕЙ ҚАЛАСЫНЫҢ МЕМЛЕКЕТТІК МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІНІҢ ОҚУ-КЛИНИКАЛЫҚ ОРТАЛЫҒЫНДА ТРИАЖ ОҚУ АЙМАҒЫНЫҢ АШЫЛУЫ

Семей қаласының мемлекеттік
медицина университеті,
Семей, Қазақстан

Жедел медициналық көмек көрсету Ережелерін бекіту туралы Қазақстан Республикасы денсаулық сақтау Министрінің бұйрығына қол қойылды және ол күшіне енді [1]. «Қазақстандағы стационарлық көмекті көрсетуші медициналық ұйым қабылдау бөлімшелері қызметін жетілдіру» Пилоттық жобасын методологиялық ілеспе жүргізу Қазақстан Республикасы денсаулық сақтау Министрлігі «Семей қаласының мемлекеттік медицина университеті» шаруашылық жүргізу құқығындағы республикалық мемлекеттік кәсіпорынға бекітілген [2]. Осыған байланысты Семей қаласының мемлекеттік медицина университеті Оқу-клиникалық орталығында (бұдан әрі Семей қ. ММУ ОКО) Қазақстандағы триаж Бірінші Оқу аймағы ашылды. Жедел медициналық көмек функционалдық

SUMMARY

E.T. ZHUNUSSOV, D.A. MUKANOVA,
A.N. NURTASSOVA

OPENING OF THE TRAINING AREA OF THE TRIAGE IN THE TRAINING AND CLINICAL CENTER OF THE SEMEY STATE MEDICAL UNIVERSITY

Semey State Medical University,
Semey, Kazakhstan

The order of the Minister of Health of the Republic of Kazakhstan on the approval of the Rules for the provision of emergency medical care was signed and entered into force [1]. Implementation of the methodological support of the Pilot Project “Improving the activities of the admissions departments of medical organizations providing inpatient care in the Republic of Kazakhstan” is assigned to the Republican State Enterprise on the right of economic management “The State Medical University of the City of Semey” of the Ministry of Health of the Republic of Kazakhstan [2]. In connection with this, the first training zone of triages in Kazakhstan was opened in the Training and Clinical Center of the State Medical University of Semey (hereinafter referred to as the CMC of the State Medical University of Semey). The functional design of the emer-

дизайн бөлімшесі – ол білім берудегі және денсаулық сақтаудағы инновация, заманауи талаптарға сәйкес оқу процесін модернизациялау. Осы жаңалық пациенттермен қабылдау бөлімшелерінің жұмысбастылығын төмендетуге бағытталған, олар дәрігердің тексеруін ұзақ уақыт күтуі, сол сияқты пациенттердегі шұғыл жағдайлардың ауырлығын сапалы бағалауды қамтамасыз ету.

Негізгі сөздер: *жедел медициналық көмек, триаж, дизайн, отделение жедел медицина бөлімшесі, шұғыл көмек.*

gency medical care unit is an innovation in education and healthcare, modernization of the educational process in accordance with modern requirements. This innovation is aimed at reducing the congestion of the reception rooms by patients who are forced to wait for a long time to see a doctor, as well as providing a qualitative assessment of the severity of the emergency condition in patients.

Keywords: *Emergency, triage, design, emergency department, emergency help.*

УДК 616.15(07):614.25

МРНТИ 14.35.07, 76.29.33

Л.В. ЗАКЛЯКОВА, Е.Г. ОВСЯННИКОВА, М.Ю. БОЛГОВА, И.Ю. ПЕТЕЛИНА,
Б.А. ШАМГУНОВА, И.К. ЗАКЛЯКОВ

НЕПРЕРЫВНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ ВРАЧА-ГЕМАТОЛОГА В УСЛОВИЯХ СОВРЕМЕННОЙ КЛИНИКИ

Астраханский государственный медицинский университет,
Астрахань, Россия

В статье обсуждается актуальная тема в системе медицинского образования в России - переход к непрерывному медицинскому образованию. Представлен опыт авторов по налаживанию системы непрерывного медицинского образования в Федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Астраханский государственный медицинский университет» Минздрава России на примере обучения специалиста врача-гематолога. В работе изложен опыт непрерывного обучения специальности «Гематология» с определённой последовательностью: студент – клиническая ординатура – первичная переподготовка – курсы тематического усовершенствования в системе непрерывного медицинского образования. В связи с недостаточными знаниями в области гематологии у врачей других терапевтических специальностей в программы непрерывного медицинского образования 36 и 108 часов по специальностям «Терапия», «Пульмонология», «Гастроэнтерология» включены разделы, затрагивающие как общие вопросы гематологии, так и вопросы, наиболее трудные для врачей (тромбофилии, лечение на современном уровне тромбозов и эмболий, дифференциальная диагностика геморрагических диатезов).

Ключевые слова: *непрерывное медицинское образование, врач-гематолог.*

Актуальность. Непрерывное медицинское образование (НМО) – это новое инновационное направление в Российском здравоохранении, направленное на повышение квалификации и поддержание современного уровня знаний медицинских работников. Приказом министра здравоохранения Российской Федерации № 82 от 18 февраля 2013 г. был создан Координационный совет по развитию непрерывного медицинского и фармацевтического образования, в который вошли представители профессиональных научных обществ по специальностям, медвузов и Минздрава. В этом же году в России стартовал пилотный проект по внедрению НМО «Модель отработки основных принципов непрерывного медицинского образования с участием медицинских профессиональных обществ по специальностям», который затронул 12 регионов РФ. В на-

учной литературе появились статьи ученых-медиков различных специальностей, посвященные обсуждению опыта внедрения и спорным вопросам НМО [1]. Начиная с 2017 г., НМО становится обязательным для всех отечественных медиков, служит совершенствованию их теоретических знаний и практических навыков, расширению профессиональных компетенций. Планируется, что НМО будет носить постоянный характер и сопровождать всю трудовую деятельность медицинского работника.

Цель НМО – предоставление жителям Российской Федерации гарантированно доступной, качественной и безопасной медицинской помощи, соответствующей мировым стандартам.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Астра-

ханский государственный медицинский университет» Минздрава России (АГМУ) активно включился в работу по налаживанию и оптимизации НМО в Астраханском регионе и Российской Федерации в целом.

Цель исследования. Представить опыт по налаживанию системы НМО в АГМУ на примере специалиста, врача-гематолога.

Материалы и методы. Анализу и оценкам подвергнуты Федеральные и ведомственные отраслевые законы по введению непрерывного медицинского образования, собственный опыт авторов по разработке и реализации программ НМО по специальности «врач-гематолог».

Результаты и обсуждение. На кафедре факультетской терапии и профессиональных болезней с курсом последипломного образования АГМУ ещё на этапе студенчества (IV курс) начинается подбор специалистов-гематологов через работу в студенческом научном кружке: поручается проведение анализа историй болезни гематологического отделения с разбором интересных и редких случаев из практики, подбор и обследование тематических больных по выполняемым на кафедре диссертациям на гематологические темы, подготовка рефератов (литературные обзоры) на актуальные темы в гематологии с последующими выступлениями на заседаниях научного кружка. Лучшие доклады студентов отбираются на ежегодную научную сессию студенческого научного общества АГМУ, где члены кружка неоднократно занимали призовые места. Студенты принимают участие в вечерних обходах с преподавателем, проводят клинические разборы больных. Отличившиеся студенты в дальнейшем рекомендуются в клиническую ординатуру.

По окончании университета начинается следующий этап непрерывного медицинского образования (НМО) – обучение в клинической ординатуре, которое регламентируется образовательной Программой высшего образования (уровень подготовки кадров высшей квалификации – программа ординатуры по специальности 31.08.29 «Гематология», по ФГОС-2015), созданной кафедрой и прошедшей аккредитацию в АГМУ.

Для успешного преподавания гематологии на кафедре имеется достаточная научная база, представленная кандидатскими диссертациями по хроническому миелолейкозу – 6, хроническому лимфолейкозу – 2, вирусным гепатитам у больных гемобластозами – 2, поражению желудка при железо- и В-12 дефицитных анемиях в условиях хеликобактерной инфекции – 1, нарушениям гемостаза при пневмониях – 2, хронических заболеваниях печени – 2 кандидатские и докторская диссертация, а также докторская диссертация по хроническому миелолейкозу – 1. Все защищённые диссертации были выполнены на кафедре при обучении в

клинической ординатуре, аспирантуре и докторантуре, а также практическими врачами - соискателями [2]. По диссертационным работам опубликовано в научных рецензируемых изданиях более 50-ти статей [3,4,5], выпущены учебные пособия [6,7].

В клинической ординатуре по гематологии обучение проводится на более высоком уровне:

- клинические ординаторы осваивают весь необходимый объём теоретических знаний и практических навыков согласно Программе не только по гематологии, но и по смежным, фундаментальным дисциплинам, необходимый для выполнения своих должностных обязанностей по утверждённому плану работы на 2 года;

- ведут 6-8 гематологических больных в стационаре, принимают гематологических больных в поликлинике с врачом-гематологом;

- докладывают истории болезни с демонстрацией больных перед врачебной аудиторией на циклах усовершенствования врачей под контролем преподавателя, что стимулирует их готовность публично отвечать на вопросы преподавателей и врачей как теоретического, так и практического характера (что требует самостоятельной работы с дополнительной литературой). Клинические ординаторы привлекаются:

- к выполнению научных работ в рамках диссертаций на соискание учёных степеней;

- к написанию тренировочных клинических задач по специальности, отбору наглядного материала по темам общих анализов крови по различным гематологическим заболеваниям, анализов костного мозга, иммунограмм, по гемостазу в норме и патологии, спинномозговой, плевральной и асцитической жидкостей в норме и патологии; результатов трепанобиопсии, цитогенетических исследований, иммунофенотипирования клеток, интересных для практики результатов рентгенограмм, компьютерной, мультиспиральной компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ангиографических исследований, УЗИ внутренних органов и лимфоузлов, сбору дополнительной информации в сети Интернет. Таким образом, клинические ординаторы участвуют в организации учебного процесса со слушателями факультета последипломного образования;

- к ведению Регистров гематологических больных, состоящих на диспансерном наблюдении;

- написанию, анализу и оформлению годовых отчётов гематологической службы Астраханской области;

- участию в Школах гематологических больных;

- забору крови и костного мозга для мониторинга цитогенетических и молекулярных ответов при хроническом миелолейкозе (согласно международному протоколу ведения данной категории пациентов);

- дистанционному обучению на видеоконференциях ведущих гематологов России; на заседаниях научных обществ по терапии, кардиологии, пульмонологии; на научно-практических конференциях, проводимых в Астрахани.

Гематологи, окончившие на нашей кафедре клиническую ординатуру, после успешной сдачи 3-х этапного квалификационного экзамена (компьютерное тестирование -1000 тестов, экзамен по практическим навыкам и собеседование по билетам), востребованы и работают в настоящее время главными гематологами в Чеченской республике (1) и Республике Дагестан (1), 2 гематолога - в гематологическом отделении и Консультативном клинко-диагностическом Центре государственного бюджетного учреждения здравоохранения Астраханской области «Александро-Мариинская областная клиническая больница» (ГБУЗ АО АМОКБ) и АГМУ (таблицы 1,2).

Следующим этапом является подготовка слушателей по Программам последиplomного образования. На кафедре созданы программы по специальности 31.08.29 «Гематология» как для первичной переподго-

товки врачей – 576 часов, так и тематического усовершенствования на 18, 36, 108, 144 часов. С учётом того, что специальность «Гематология» является мультидисциплинарной, в программы включены наиболее значимые модули по смежным дисциплинам (кардиологии, пульмонологии, гастроэнтерологии), в которых учтены все современные знания по диагностике и лечению по запланированным темам. С целью повышения уровня знаний и умений врачей-гематологов введены темы по новым данным в области гемостаза: диагностике гемостаза в норме и патологии, (включая генетический уровень), по тромбофилиям (наследственным и приобретённым), лечению тромбозов и эмболий с применением всех новых групп антикоагулянтов. Цель преподавания этих вопросов социально обусловлена ростом в последние годы частоты не только артериальных, но и венозных тромбозов (тромбофлебит глубоких вен голени, бедра), более чем у 50% больных с висцеральными формами рака (клиника синдрома Труссо), ожирением, невынашиваемостью беременности, ростом травматизма у 30% оперированных общехирургических больных, отсутствием или несовершенством

Таблица 1.

Организационно-методические возможности проведения образовательного процесса в ГБУЗ АО АМОКБ

№ п/п	Название помещения	Адрес	Материально-техническое оснащение
1.	Лекционный зал кафедры факультетской терапии и профессиональных болезней с курсом последиplomного образования болезней с курсом последиplomного образования	ГБУЗ АО АМОКБ г. Астрахань, ул. Татищева, д.2, терапевтический корпус	Учебная аудитория оснащена компьютерной техникой; мультимедийным проектором; проектором для анализа рентгенограмм, КТ, МРТ; интерактивной доской
2.	Большой лекционный зал административного корпуса ГБУЗ АО АМОКБ	ГБУЗ АО АМОКБ г. Астрахань, ул. Татищева, д.2, административный корпус	Зал оснащён компьютерной техникой, мультимедийным проектором, системой для проведения видеоконференций
3.	Конференц-зал Консультативно-диагностического Центра для проведения видеоконференций	ГБУЗ АО АМОКБ г. Астрахань, ул. Татищева, д.2 Клинко-диагностический центр	Зал оснащён компьютерной техникой, мультимедийным проектором, системой для проведения видеоконференций
4.	8 отделений терапевтического профиля, включая гематологическое	ГБУЗ АО АМОКБ г. Астрахань, ул. Татищева, д.2	Коечный фонд
5.	Отделение реанимации и интенсивной терапии	ГБУЗ АО АМОКБ г. Астрахань, ул. Татищева, д.2	Коечный фонд
6.	Клинко-диагностический Центр ГБУЗ АО АМОКБ	ГБУЗ АО АМОКБ, г. Астрахань, ул. Татищева, д.2	Специализированные кабинеты консультативного приёма больных

Таблица 2.

Организационно-методические возможности проведения образовательного процесса в АГМУ

№ п/п	Название помещения	Адрес	Материально-техническое оснащение
1.	Зал дистанционных технологий ГБОУ ВПО Астраханский ГМУ Минздрава России	АГМУ, г. Астрахань, ул. Бакинская, 121	Учебная аудитория оснащена компьютерной техникой, мультимедийным проектором с возможностью подключения к сети Интернет и возможностью проведения вебинаров и видеоконференций
2.	Компьютерный класс для проведения тестирования	АГМУ, г. Астрахань, ул. Бакинская, 121	10 компьютеров
3.	Центр освоения практических умений и навыков	АГМУ, г.Астрахань, ул. Бакинская, 121	Центр оборудован фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства, позволяющей обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью

проведения медикаментозной тромбoproфилактики у 70-80% больных после травматологических и ортопедических операций, длительной иммобилизацией, связанной как с периоперационным периодом, так и общим тяжёлым состоянием больного, продолжительными перелётами и длительными поездками на автомобилях. Кажется парадоксальным, но частота тромбозов не только венозных, но и артериальных, может быть связана с применением антикоагулянтов, в частности, гепарина и варфарина.

В программы повышения квалификации объёмом 36 часов в рамках НМО по другим дисциплинам: «Избранные вопросы гастроэнтерологии для терапевтов, гастроэнтерологов» по специальностям 31.08.49 «Терапия», 31.08.28 «Гастроэнтерология»; «Избранные вопросы пульмонологии для терапевтов, пульмонологов» по специальностям 31.08.49 «Терапия», 31.08.45 «Пульмонология»; «Неотложные состояния в практике терапевта» по специальности 31.08.49 «Терапия» включены отдельные темы по гематологии: «Клиническое толкование общих анализов крови», «Диссеминированное внутрисосудистое свёртывание крови», «Переливание крови и кровезаменителей». В программах НМО этих дисциплин по 108 час включено больше гематологических тем (обусловлено большим количеством учебных часов).

Для более успешного освоения различных тематических курсов обучения на последипломном образовании в помощь слушателям на кафедре создана электронная библиотека кафедры (ЭБК), которая хранится на жёстком диске и обязательно передаётся слушателям на электронных носителях. Она включает в себя нормативную базу по службам, квалификационные характеристики по специальностям, приказы по непрерывному медицинскому образованию с разъяснениями,

МКБ-10, Стандарты Минздрава России по диагностике и лечению по всем разделам и нозологиям, Федеральные и Национальные клинические рекомендации (с постоянным обновлением последующих пересмотров), созданную сотрудниками кафедры электронную библиотеку в 6-ти томах («Общие вопросы терапии», «Гастроэнтерология», «Гематология», «Аллергология и иммунология», «Кардиология», «Ревматология»), Национальные руководства и монографии по различным дисциплинам, руководства (Вашингтонское издание) по терапии, кардиологии, эндокринологии, аллергологии и иммунологии. ЭБК содержит также разделы по всем терапевтическим специальностям с лекциями в формате «Презентация» с текстовым вариантом, новые статьи, литературные обзоры, тесты по всем дисциплинам, клинические задачи по всем темам, билеты по всем дисциплинам для экзаменов (собеседование, практика), базу электрокардиограмм, рентгенограмм, компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, гастродифиброскопии, ангиографии, фотографии морфологических препаратов и т.д. ЭБК представлена и разделами по туберкулёзу, геронтологии, организации здравоохранения, по трансфузионной работе с наличием номенклатурных документов, по проведению лёгочно-сердечной реанимации.

Обсуждение полученных результатов. Успешность НМО по специальности «Гематология» на кафедре факультетской терапии и профессиональных болезней с курсом последипломного образования строится на высокой квалификации (высшая врачебная квалификация по «Гематологии») и научном потенциале сотрудников кафедры по этой специальности; высоким уровне материально-технического обеспечения учебного процесса, как на клинической базе, так и в АГМУ. Немаловажным является наличие ЭБК, что даёт

возможность экономии времени и быстрого доступа к важной нормативной базе дисциплины, регламентирующим материалам по службе и информации по всем разделам и темам в виде лекций в формате «Презентация» с текстовым сопровождением, полнотекстовых монографий, Национальных руководств и Федеральных клинических рекомендаций, тренировочных и итоговых клинических задач и тестов.

Выводы. Для эффективного перехода к преподаванию в системе НМО на кафедрах медицинских вузов должны быть соблюдены все этапы подготовки: создание учебных программ по 18, 36 и 108 часов; наличие высокого уровня клинической базы и учебного обеспечения, а также легкодоступной информационной базы.

Список литературы:

1. Совцов С.А., Фёдоров А.В., Таривердиев М.Л. Непрерывное медицинское образование врачей хирургических специальностей. Хирургия 2014;2:42-49.
2. Овсянникова Е.Г. Новые аспекты диагностики, прогнозирования и оценки эффективности лечения хронического миелолейкоза: Автореф. дис...докт. мед. наук. Астраханская государственная меди-

цинская академия. Астрахань 2013;

3. Овсянникова Е.Г., Накстхоева Э.Б., Заклякова Л.В., Левитан Б.Н. Роль каспазы 9 в реализации процессов апоптоза у больных хроническим миелолейкозом. Фундаментальные исследования 2012;1:76-80.
4. Овсянникова Е.Г., Исрапилова З.М., Заклякова Л.В., Попов Е.А. Аллельный полиморфизм гена HLA-DRB1 при хроническом миелолейкозе. Фундаментальные исследования 2011;10(3):538-541.
5. Левитан Б.Н. Связь концентраций антиэндотоксина антител и фактора некроза опухолей с патологией гемостаза и фибринолиза при хронических гепатитах и циррозах печени. Тромбоз, гемостаз и реология 2017;4:70-74. DOI: 10.25555/THR.2017.4.0813
6. Попов, Е.А., Левитан Б.Н., Заклякова Л.В. Современная диагностика и лечение острых лейкозов: Учебное пособие. Астрахань 2008;86.
7. Заклякова Л.В., Овсянникова Е.Г., Сарсенгалиева А.К. Современная диагностика и лечение хронического миелолейкоза: Учебное пособие. Астрахань 2010;66.

ТҮЙІН

Л.В. ЗАКЛЯКОВА, Е.Г. ОВСЯННИКОВА,
М.Ю. БОЛГОВА, И.Ю. ПЕТЕЛИНА,
Б.А. ШАМГУНОВА, И.К. ЗАКЛЯКОВ

ЗАМАНАУИ КЛИНИКА ЖАҒДАЙЫНДАҒЫ ГЕМАТОЛОГ- ДӘРІГЕРЛЕРДІҢ ҮЗДІКСІЗ БІЛІМІ

Астрахань мемлекеттік медицина университеті,
Астрахань, Ресей

Мақалада Ресейдің медициналық білім жүйесіндегі өзекті тақырып – үздіксіз медициналық білімге ауысу талқыланады. Гематолог-дәрігер маманға білім беру мысалында Ресей денсаулық сақтау Министрлігі «Астрахань мемлекеттік медицина университеті» жоғары білім федеральды мемлекеттік бюджеттік білім беру мекемесінде үздіксіз медициналық білім жүйесін жолға қою бойынша авторлар тәжірибесі ұсынылды. Жұмыста белгілі студент – клиникалық ординатура – біріншілік қайта даярлау – үздіксіз медицина білімі жүйесіндегі тақырыптық жетілдіру курстары реттілігімен «Гематология» мамандығын үздіксіз оқытудың тәжірибесі мазмұндалды. Гематология саласындағы жеткіліксіз білімге байланысты өзге терапевттік мамандық дәрігерлерінің медициналық білім бағдарламаларына «Терапия», «Пульмонология», «Гастроэнтерология» мамандықтары бойынша 36 және 108

SUMMARY

L.V. ZAKLYAKOVA, E.G. OVSYANNIKOVA,
M.Y. BOLGOVA, I.Y. PETELINA,
B.A. SHAMGUNOVA, I.K. ZAKLYAKOV

CONTINUING MEDICAL EDUCATION OF HEMATOLOGIST IN THE MODERN CLINIC

Astrakhan State Medical University,
Astrakhan, Russia

The article discusses the actual topic of the system of medical education in Russia: the transition to continuing medical education. The author's experience in the setting up of CME in Astrakhan State Medical University for hematologist as example is described. The experience of continuing education specialty "Hematology" with a certain sequence: student-residency- training courses is presented. The lack of knowledge of hematologic diseases by physicians demand insertion in continuing medical education programs (108 and 36 hours) general issues of hematology for specialties "Therapy", "Oncology", "Gastroenterology". Moreover the most difficult issues for physicians (thrombophilia, treatment of thrombosis and emboli, differential diagnosis of hemorrhagic diathesis) are included in these medical education programs.

Keywords: continuing medical education, hematologist.

сағат гематологияның жалпы мәселелерін қозғайтын сұрақтармен қатар, дәрігерлерге неғұрлым қиын соғатын мәселелерді (тромбофилиялар, тромбоздар мен эмболияларды заманауи деңгейде емдеу, гемпрагиялық диатездерді дифференциалды диагностикалау) қамтитын бөлімдер енгізілген.

Негізгі сөздер: үздіксіз медициналық білім, гематолог-дәрігер.

ӘӨЖ 378.147:001.895

МРНТИ 14.35.09

М.К. ИЗТЛЕУОВ, А.Р. БЕКТЛЕУОВА, А.Б. АХМЕТОВА, Д.У. ЕСМУХАНОВА, А.Н. СИСЕМБАЕВА

ЖОҒАРЫ БІЛІМ БЕРУДІҢ E-LEARNING ЖҮЙЕСІНДЕГІ ЖАҢА ПАРАДИГМАСЫ

Марат Оспанов атындағы Батыс Қазақстан мемлекеттік медициналық университеті,
Ақтөбе, Қазақстан

Шолу мақаласында жоғары білім жүйесіндегі өзекті мәселелер мен электронды оқытудың заманауи тәсілдері қарастырылған. E-learning элементтері және электронды оқыту технологиясы оқу процесін алудың басты элементі болады. E-learning элементтері және электронды оқытудың артықшылықтары мен жетіспеушілігін анықтайды. Электрондық технологияларды оқытуда қолдануға назар аударды. Moodle қашықтағы оқытуға біздің мүмкіндіктің арқасында оның мүмкіндіктерін көрсетті. Қашықтықтан оқытудың негізгі даму бағыттары келтірілді, қашықтықтан оқытудың дәстүрлі оқытудан айырмашылықтары көрсетілді. Электронды оқыту оқу процесін жасайды және оны студенттерге барынша ыңғайлы етеді. Өз мүмкіндігіне қарамастан, ол қаржы талап етпейді.

Негізгі сөздер: электрондық оқыту, ақпараттық-коммуникациялық технологиялар, E-Learning, қашықтықтан білім беру.

E-learning мақаласында Қазақстандағы білім беру жүйесінің жаңа парадигмасы қаралды. Мұнда жоғарғы оқу орындарында ақпараттық-коммуникациялық технологияларды оқу үдерісіне қолдану туралы шолу жасалып, электронды оқуға және атап айтқанда, E-learning-ке анықтама қорытыланды. «Электронды оқыту» анықтамасы көпжақты болып табылады, мұнда білім беру үдерісінің ерекшелігі немесе өзге технологиялар айқындалды. Олардың әрқайсысы электронды оқуды қолдануда нақты бір мақсатты көрсетеді және таңдап алған форматты іске асыру үшін бағытталады.

E-learning элементтері және электронды оқыту оқу үдерісінің бір бөлігіне айналды. Студенттер керекті ақпаратты ғаламтордан іздейді, электронды оқыту материалдарын қолданады, көпшілігі оқытушымен қашықтан байланыс жасайды және онлайн-курс, вебинарларға қатысады. Профессор Конганың басшылығымен дүниежүзілік ғалымдар тобының зерттеуінде жоғары оқу орындарында (ЖОО) электронды оқуды белсенді енгізу студенттерге қазіргі заман талабына сай адамға қажетті білім және дағдыны алуға болатынын көрсетті. Бірақ жаңа технологияны енгізу мемлекет және қоғамнан да, зерттеушілерден

де, оқытушыдан да елеулі күш-жігерді талап етеді [1].
ЖОО не үйретеді?

Электронды оқыту үшін платформалар білім алушыларға жеке немесе топтық жұмыстарды ұйымдастыруға мүмкіндік береді. Мобильді құрылғылар көмегімен студенттер аудиторияларда да, және одан тыс жерлерде де оқи алады. Олар әртүрлі жерлерден алынған ақпараттарды жіктей және тарата алады. Электронды технологиялар кең көлемді ақпараттарға қол жеткізуге мүмкіндік береді. Бірақ оны қолдана білу үшін қазіргі заман білім алушылары да сыни тұрғыдан ойлау мен ғылыми жұмыс дағдыларын білуі керек. Олар ақпараттарды әртүрлі ақпарат көздерінен іздей білуі және қажетті ақпаратты ала білуі тиіс. Сонымен қатар, ортақ тапсырмаларды орындау үшін өзге студенттермен біріге білу керек. Және де студенттер нақты пән саласында білім алуы керек, ал оқытушы оқытудың барысы туралы кері байланыс беріп, және оның нәтижесін бағалап отыру өте маңызды. Мысал ретінде ұзақ уақыттар бойы мұндай тәсілдерден бас тартып, бірақ қазір онлайн курстарын ұсынатын әйгілі Оксфордты алуға болады.

Виртуалды университеттер адамның ғылыми және білім беру ресурстарының қолжетімділігін,

жоғары білімі бар жұмысшы мамандардың білімдер жиынтығынан тыс потенциалын арттыруда, жұмыс істейтін жоғары білімді мамандарға қарамастан, барынша жағдай жасауды қамтамасыз етеді. Барлық жедел және маңызды өзгерістер олардан үнемі өз уақытында алынған жаңа білімге және осы үдерістерге назар аударуды талап етеді. Бұл жерде қашықтықтан оқыту жүйесі бір-бірімен алмастырылмайды [1].

«Қашықтықтан оқыту»- distance learning – әлемнің әр университеттерінің білімін жетілдірудің маңызды элементі болып табылады. Осылайша, АҚШ-та виртуалды университеттер жүйесі ең қуатты дамыған, бұл жерде онлайн курстарына қатысқысы келетіндердің саны жыл сайын 50% -ға артып отырады. Төрт мың колледж бен университеттің 70%-дан астамы онлайн курстарды немесе виртуалды сабақтарды күнделікті сабаққа қосымша ретінде қолдануды ұсынады. Сонымен, Юта университетінде (АҚШ) 120 мың студентінің 80 мыңы қашықтықтан білім алады. Бірқатар білім беру мекемелер бірге біртұтас виртуалды университет құру үшін күш-жігерін біріктіреді. Батыс Губернаторлар Университетіндегі (Western Governors University) студенттері АҚШ-тың 19 штаты ұсынатын 40 университет курстарының бірін таңдай алады. Бұлай кең таралуының себебі неде (яғни артықшылықтары)?

Біріншіден, электронды оқыту сізге сырттай оқуға мүмкіндік береді. Бұл білім беру ортасы мен студенттің әлеуметтік ортасы арасындағы айырмашылықты азайтады. Сандық құрылғылар мен оқу платформасы оқу үдерісін үздіксіз жүргізуге мүмкіндік береді. Олардың көмегімен алынған білім белгілі бір шекте оқытушының басшылығымен университетте басталады.

Екіншіден, студент басқа студенттермен бірге тапсырмаларды орындай алады. Бірақ бұл, тек өзінің жеке үлесі мен оқу нәтижесін бағалауға мүмкіндік береді. Зерттеу авторларының пікірінше, жеке және ұжымдық оқыту компоненттерінің арасындағы теңгерім әр студенттің жеке жетістіктерін анықтауға көмектеседі және бұл оның мотивациясын арттырады.

Үшіншіден, жаңа технологияларды қолдану оқытушыға студенттердің жетістіктерін ескеріп, пайда болған қателерді аңғаруға мүмкіндік береді. Сондай-ақ, оқытудың динамикасына баға беру шынайы уақыт бірлігінде жүзеге асырылып, оқытуды студенттердің қажеттілігіне сәйкес ұйымдастыруға жол ашады. Сондықтан, бұндай оқыту әдісі дәстүрліден әлдеқайда тиімді, әрі үздіксіз бақылаудың арқасында оқытудың әр сатысында нәтижелі болуын қамтамасыз етеді. Бірақ студенттердің жұмыстарының көрсеткіштерін бақылау үшін оқытушыларға үлкен көлемдегі мәліметтерді өңдеу үшін жинақтау әдістемелері қажет болады. Бірақ ғалымдардың пайымдауынша,

студенттердің жұмысына баға беру оқытушыға оның қандай мәселемен кездескенін анықтауға мүмкіндік бере алмайды.

Сонымен қатар, оқытушы алынған пәндік білімдер мен ақпаратты іздестіру бойынша бағалауы тиіс. Осындай дағдыларды бағалау механизмі қандай болу керек? Техникалық мүмкіндіктерді пайдалану арқылы оқытушылардың жұмысын ұйымдастыра отырып еңбектерін қалай жеңілдетуге болады? Бұл мақсатқа, біздің ойымызша, тек жоғарғы оқу орындарындағы электронды оқыту білім беру жүйесіне қатысатын біріктіруші мамансыз мүмкін емес.

«Электронды оқу» және «E-Learning» сөздері біздің қолданысқа салыстырмалы түрде жақында енгізілді және де біз оны жаңа сөз ретінде қабылдауға бейімделдік. Дегенмен де бұл өздерінің тарихының және сәйкесінде ғылыми- теориялық базаларының жоқ екендігін білдірмейді. Электронды оқыту технологиясының қолданылуы 20 ғ. алғаш он жылдығынан бастау алады. Сол кездерде АҚШ мектептерінде мұғалімдер эпископтардың көмегімен мылқау фильмдерді және көркемдік проекцияларды қолдана бастады.

Екінші дүниежүзілік соғыс кезінде американдық жауынгерлер аудиотаспаға жазылған ауыспалы мағыналы сөздерді қолданып және оларды қайталап отырып шет тілдерін оқуда үлкен жетістіктерге қол жеткізген болатын. 1953 жылы теледидар пайда болғанда Хьюстондық университет өз тыңдаушыларына алғашқы видеокурстарды ұсынды. Алдағы он-жылдықта оқу материалдарын кассетаға жазу және содан кейін CD/DVD (Compact Disk/Digital Video Disk) дискаларына жазу ұсынысы шындыққа айналды. Жарты ғасыр бұрын педагогикалық көкжиекте пайда болған аудио және видео қорлар әлі күнге дейін электрондық оқытуда нық орынды алады. Яғни, компьютер арқылы оқытудың өзіндік өте ұзақ тарихы бар [2]. Компьютерлік оқытудағы пионерлердің бірі болып Стэнфорд университетінен Патрик Сулис 1966 жылы мектептің бастауыш сынып оқушыларына алғашқы компьютермен оқу және есептеу экспериментін жүргізді. Дәл осы уақытта Иллинойс университетінің Дон Битцер американдық жоғары оқу орындарының студенттерін оқытуға бағытталған PLATO (Programmed Logic for Automated Teaching Operations) компьютерлік жүйені жасайды. Оның жоғарғы рұқсат етілген графикалық терминалы, электронды оқу көздеріне қолжетімділігі, білім беру ойындары тіпті оқытушылар мен студенттер чат немесе форум арқылы бір-біріне хабар жіберуге мүмкіндік беретін маңызды функциялары болған.

Оқу мәліметтерін, соның ішінде мәтін және сурет түрінде сайттарды жүктеп алу мүмкіндігі туды. Басында қолданушылар осы сайттарда мәліметтерге

пікір қалдыра алмайтын еді немесе мазмұнын құра алмайтын еді.

Кейін бұл ұйымдастыру қағидасы оқытушыларға сабақтарды, модульдерді бөліп оқытумен қоса, курстың мазмұнын стандартты кесте бойынша ұйымдастыруға мүмкіндік беретін ОБЖ-не өзгертілді (оқытудың басқару жүйесі). Оларға мәтін, видео және аудио курстар, сонымен қатар, жаттығулар, тесттер, форумдар қатыса алады. Бұндай жүйеде оқу ресурстары (көздері) оқытушылармен құралады, себебі ол құрылымын жасайды және мәліметтерді игерудің ретін ұсынады. Білім алушының міндеті – анықталған маршрут бойынша жүру, қойылған сұрақтарға жауап беру және тапсырмаларды орындау. Мысалға, біздің университетімізде қызметкерлердің білімін жоғарылату үшін Moodle (Modular Object-Oriented Dynamic Learning Environment) қашықтан оқыту жүйесі қолданылады (схема1) [3].



Схема 1. М.Оспанов атындағы БҚММУ тыңдаушыларына қолжетімді электрондық ресурстар және қашықтықтан оқыту

Moodle дистанционды орта онлайн курстарына арналған және аралас оқытуды іске асырудың ресурстық мүмкіндіктерінің оңтайлы жиынтығының қоры бар. Сонымен қатар пәндерді дәстүрлі оқытумен өзіндік жұмыс жасаумен ұштастырылады. Бұл әдіс артықшылығы:

1. Жіберілген сабақтардың мәселесін шешу (жіберілген тақырыптарды қашықтықтан оқу және практикалық тапсырмалар орындауға мүмкіндік беру);

2. Күні бұрын дайындалып оқытудың ұстанымын іске асырудың мүмкіндіктері;

3. Оқытудың ақпараттық-коммуникациялық құзыреттілігін дамыту.

Осының бәрі, яғни, екінші буынды веб-технологиялардың пайда болуы электронды оқытуға жаңа талаптар әкеледі. Енді интернет желісінде ақпарат алмасу интерактивті сайттарда құру, мультимедиялы, видео-байланыс арқылы қарым-қатынас жасау сияқты мүмкіндіктер пайда болды [5].

Қазіргі кезеңде әрбір интернет желісін қолданушы, ақпаратты жасаушы және таратушы болып табылады. Видео және суреттер салу үшін блоктар, форумдар,

сайттар ұйымдастырылады. Мұның бәрі білім алушыға қатысты педагогикалық тұрғыда, білім беру ортасына әсер етеді. Енді студент оқытушы ұсынған сұлбаны ұстануға міндетті емес, ол қажетті ақпаратты таба алады, оны талдайды және әртүрлі мультимедиялық құралдарды пайдалана отырып жаңа ресурс жасай алады. Сонымен қатар, интернет желісінде аудио және видеоформатында пайда болады, олар өз компьютерлеріңізге оқу медиаресурстарын жүктеуге және сол сериядағы жаңа ресурстардың пайда болуын бақылауға мүмкіндік береді. Енді оқу курстарын сүйікті көп сериалды фильм ретінде қарауға болады.

Бұл қолжетімді құралдар іріктелген мультимедиа материалдары, сондай-ақ әрбір қолданушы құрған мәтін немесе видеосы бар дербес оқу ортасын құруға алып келеді.

Блогтармен байланысты формальды емес оқытудың аспектісі іскерлік онлайн ойындары арқылы (seriousgames) айқын көрінеді. Мәселелік жағдайларды құру үшін виртуалды шынайы және мультимедиа ресурстарын іскерлік ойындар қолданады. Студент бұл мәселеге жеке немесе топтағы мәселені шешу жолдарын табуға тырысады. Материалды таратудың бұл тәсілі жаңа ұрпаққа онлайн ойындармен таныс. Сонымен бірге, ойын элементі дәстүрлі электронды курстарға енеді, мысал ретінде, тренинг алаңында немесе мультимедиялық ресурстарды құруда, әңгімелеу әдістерін (әңгіме) қолдану кезінде тапсырмаларды орындағанда бонус белгісінің шығарылуына әкелуі мүмкін.

Осылайша, бір жағынан, оқыту мен оқытуға дәстүрлі тәсілдердің өзгеруі және оларды сандық революцияға дайындау Ақпараттық-коммуникациялық технологияның (АКТ) жылдам дамуы болса, екінші жағынан, электрондық оқыту феноменін тудырды. Мұның бәрі – оның артықшылықтары.

Әдебиет көздерінен жиналған анықтамалар электрондық оқытудың әр түрлі элементтеріне назар аударады. Мысалы, AlbertSangrà, Dimitrios Vlachopoulos, және Oberta de Catalunya (Испания) университетінен Nati Cabrera өздерінің жазбаларында «E-learning» анықтамаларының төрт негізгі санатын айқындайды [6]:

- технологияларға бағдарланған;
- жеткізілу жүйесіне бағдарланған;
- коммуникациялы-бағытталған;
- білімге бағдарланған парадигмалар.

Еуропалық тұжырымдамадағы қашықтықтан немесе сырттай білім беру туралы айтқан кезде, біз қазіргі заманауи ақпараттық-коммуникациялық технологиялардың көмегімен университет қабырғасынан тыс материалды оқып-үйренуді көздейтін білім алудың бірден-бір жолын көздейді.

Қазіргі таңда қашықтықтағы ақпараттық

ресурстарға қол жеткізуді қамтамасыз ететін технологиялар өзгеруде. Бірнеше онжылдықтан бұрын білім беру мақсаттарында кеңінен қолданылатын қашықтық технологиясы болып пошта байланысы саналды. АКТ-ның дамуына байланысты географиялық кедергілерді жоюда цифрлық негіз әлдеқайда көп мүмкіндік бере алады. Бұл қарым-қатынас пен ақпаратпен алмасу процестерінің, оқытушы мен тыңдаушылардың және олардың өзара әрекеттестігін, ынтымақтастық, дербестендіру, виртуалды мобильділіктерін арттырады. Осылайша, «қашықтық технологиялары» ұғымы қазіргі заманғы АКТ мүмкіндіктерінің кеңейтілген ауқымын көрсетпейді. Қазіргі уақытта «ақпараттық-коммуникациялық технологиялар» Information and Communication technologies (ICT) ұғымы цифрлық технологиялардың толық біріктіруін көздейді. Қазақстанның жоғарғы оқу орындарында, медицинада да, 2016 жылдан бастап АКТ пәні бойынша типтік оқу жоспары оқыту үдерісіне енді: «Электрондық технологиялар. Электрондық бизнес. Электронды оқыту. Электрондық үкімет». Осылайша, электрондық оқыту білімге өзгерген көзқарастар мен АКТ-ның жылдам дамуы, технологиялардың алуантүрлілігін түсіну және оларды оқу үдерісінде оңтайлы қолдану тұрғысынан алғанда, ең үлкен концепция аясында көрінеді.

Қорыта келе, мынадай электронды оқытуды пайдаланудың артықшылықтарын айқындаған дұрыс.

E-Learning білім беру процесін түбегейлі өзгертуге, оны икемді, оңтайлы, ыңғайлы, оқу процесінің барлық қатысушыларына ыңғайлы етуге мүмкіндік беруде, сондай-ақ, студенттер мен магистранттар, оқытушылар мен ЖОО әкімшіліктері сияқты түрлі мақсатты топтар үшін белгілі бір артықшылықтарға ие [2].

а) Студенттерге арналған E-learning жүйесін қолданудың артықшылықтары:

- оқу курсының материалдарын кез келген уақытта және кез келген жерде зерттеу;
- әлеуметтік желілерде оқылатын курстар мен тақырыптарды талқылауға студенттердің белсенді араласуы;
- жеке траектория бойынша оқыту;
- прогресті бақылау және олардың іс-әрекеттерін түзету;
- оқытушы әрдайым байланысқа қолжетімді, сондықтан оған қысқа уақыт ішінде электрондық пошта арқылы хат жазуға болады;
- компьютерлік сауаттылық және АКТ құзыреттілігінің деңгейін үздіксіз жетілдіру;
- оқытуды тартымды арттырады;
- қашықтықтан оқыту модельдерін таңдау кезінде көлік шығындарын азайту [3].

б) оқытушылар үшін E-learning жүйесін пайдаланудың артықшылықтары:

- оқыту материалдарын қолжетімді және икемді басқаруды жеңілдету (оқытуды басқару жүйелерін пайдалану арқылы);
 - инновациялық дидактикалық технологияларды қолдану нәтижесінде педагогикалық дағдыларды көтеру әсерінен оқытушының білім беру рейтингі жоғарылайды;
 - жеке педагогикалық сценарийлерді дамыту мүмкіндігі;
 - оқыту жүйесі оқытушыны ақпаратты берушінің және консультанттың функцияларынан босата алады;
 - жеке студенттердің жұмыстарының орындалу барысын қадағалау, тапсырманың орындау уақыты мен ырғағының даму юарысын қадағалау;
 - оқытушының оқушылармен өзара әрекеттесуіне мүмкіндік беретін коммуникациялық құралдарды кеңінен қолдану;
 - АКТ құзыреттілігінің деңгейін арттыру [3]. E-Learning жүйесі келесі кемшіліктерді қамтуы мүмкін:
 - курсты дайындаудағы көп уақыттың қажеттілігі;
 - кейбір жағдайларда дайын курсты түрлендірудің мүмкін еместігі (CD-ROM-та (CompactDisc Read-Only Memory) жазылған және т.б.);
 - студент үшін мотивацияның жоқтығы;
 - электронды оқыту мазмұнын дамыту осы процестің барлық қатысушыларынан нақты білім алуды талап ететіндіктен, өз курстарын үнемі жетілдіре алатын және дайындауға қабілетті, дайын бола алатын оқытушыларды мәселелер туындайды;
 - студенттер мен тыңдаушылардың компьютерлік сауаттылығының жеткіліксіздігі;
 - қашықтықтан оқыту жағдайында негізінен оқытушымен жеке қарым-қатынас қарастырылмаған. Дегенмен, байланыс арналарын дамыту бұл кемшіліктерді бейнеконференцияның байланыс және электрондық пошта арқылы жоқ қылуға мүмкіндік береді.
- Осы шолуда біз білім беру үдерісінде және электрондық технологияларды кеңінен таралған мәселелеріне байланысты кемшіліктерін айқындадық [9].
- Қазақстанда соңғы жылдары электрондық, виртуальды білім беру технологияларын енгізу бойынша жұмыс басталды. Ол бірнеше салыстырмалы түрде тәуелсіз бағыттар бойынша жүзеге асырылады. Бұл қашықтықтан оқыту технологияларын енгізу, тестілеу жүйесі, ішкі жергілікті желілер мен сайттар құру, интернетке қол жеткізуді қамтамасыз ету. Еуропаның, АҚШ пен Ресейдің көптеген университеттері өздерінің виртуалды университеттері арқылы өз аумағында мамандарды іріктеуді және

оқытуды жүзеге асырады. Жүздеген қазақстандықтар осы жоғары оқу орындарында қашықтықтан білім алуда, соның ішінде оқыту бағдарламалары арқылы бір мезгілде екі жоғары оқу орнында білімдерін жетілдіруде.

Студенттер мен оқытушылар компьютерлік сауаттылыққа үйрену керек, ал оқыту процесі жүйелі түрде қамтамасыз етілуі тиіс. Бұл қаржы салуды талап ететін, тиісті тәжірибе уақытының күрделі жобасы.

Әдебиеттер тізімі:

1. Kong S.C., Chan T., Griffin P., Hoppe U., Huang R., Kinshuk., Looi C., Milrad M., Norris C.A., Nussbaum M., Sharples M., So. W.M.W., Soloway E., Yu S.: E-learning in School Education in the coming 10 Years of Developing 21st Century skills; Critical Research Issues and Policy Implication; Educational Technology & Society 2014;70-78.
2. Самарханова Э.К., Костылев Д.С. Разработка учебных курсов в системе дистанционного обучения Moodle: учеб. пособие. - Н.Новгород: ВГИПУ, 2011.
3. Downes S. E-learning 2.0. [Электронный ресурс] // eLearn magazine, 2005; URL: <http://elearnmag.acm.org/featured.cfm?aid=1104968> (дата обращения: 10.2015)
4. www.dl.zkgmu.kz
5. Зеневич А.М., Головкова Е.А. Анализ затрат обучения на сетевом курсе. Вестник БГЭУ 2008;6:
6. Badrul H. Khan, Mohamed Ally International Handbook of E-learning, Volume 1 Theoretical Perspectives and Research [Электронныйресурс] 2015; URL: <https://www.routledgehandbooks.com/doi/10.4324/9781315760933.ch3>
7. Винник В.К. Обзор дистанционных электронных платформ обучения. Научный поиск 2013;2.5:5-7.
8. Самарханова Э.К., Костылев Д.С. Разработка учебных курсов в системе дистанционного обучения Moodle: учеб. пособие. Н.Новгород: ВГИПУ 2011;
9. Самарханова Э.К., Круподёрова К.Р. Сетевое взаимодействие педагога и студентов как главное условие создания единого информационно-образовательного пространства. Школа будущего 2011;6:65-68.
10. Накоряков В.Е. Поздравляюс новой эрой! Новая газета 2009;83.
11. Языкова Е.В. Англоязычная терминология электронного обучения: структура, семантика, особенности функционирования: Автореф.дис. канд.филол.наук. Ростовн Д 2010;

РЕЗЮМЕ

М.К. ИЗТЛЕУОВ, А.Р. БЕКТЛЕУОВА,
А.Б.АХМЕТОВА, Д.У. ЕСМУХАНОВА,
А.Н. СИСЕМБАЕВА

НОВАЯ ПАРАДИГМА В СИСТЕМЕ E-LEARNING ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

Западно-Казахстанский государственный
медицинский университет имени Марата Оспанова,
Актобе, Казахстан

В обзорной статье рассмотрены актуальные проблемы в системе высшего образования и современные подходы образования к электронному обучению.

E-Learning электронные технологии в обучении становятся необходимым элементом процесса получения знаний. В статье раскрываются преимущества и недостатки E-Learning электронного обучения. Обозначили применение электронных технологий в образовании. На примере нашего вуза в среде дистанционного обучения Moodle показали его возможности. Были приведены основные направления развития дистанционного обучения, показаны отличия дистанционного обучения от традиционного. Электронное обучение изменит процесс передачи знаний и сделает ее более удобным для всех участников учебного процесса. Не-

SUMMARY

M.K. IZTLEUOV, A.R. BEKTLEUOVA,
A.BAKHMETOVA, D.U. YESMUKHANOVA,
A.N. SISSEMBAYEVA

NEW PARADIGM IN THE E-LEARNING SYSTEM OF HIGHER EDUCATION

West Kazakhstan Marat Ospanov
State Medical University,
Aktobe, Kazakhstan

Topical problems in the system of higher education and modern approaches of education to E-learning are considered in this article. Electronic technologies in teaching become a necessary element in the process of obtaining knowledge. The advantages and disadvantages of E-learning are told in this article. On the example of our university in a distance learning environment Moodle showed its capabilities. The main directions of development of distance learning were given, the differences of distance learning from traditional are shown. E-learning will change the transfer of knowledge and make it more convenient for all participants in the teaching process. In spite of its capabilities, it requires large financial investments.

Keywords: *electronic education, information and communication technologies, E-Learning, distance education.*

смотря на его возможности, она требует больших финансовых вложений.

Ключевые слова: электронное обучение, информационно-коммуникационные технологии, E-Learning, дистанционное образование.

УДК 004.94

МРНТИ 06.54.31, 14.35.07

М.К. ИЗТЛЕУОВ, А.У. ТУРГАНБАЕВА, Н.Н. ЖАНТУРИНА, С.С. САМБАЕВА

РОЛЬ ВИРТУАЛЬНЫХ ЛАБОРАТОРНЫХ РАБОТ ПРИ ПРЕПОДАВАНИИ ЕСТЕСТВЕННО-НАУЧНЫХ ДИСЦИПЛИН

Западно-Казахстанский государственный медицинский университет имени Марата Оспанова, Актобе, Казахстана

В статье представлены подходы к разработке и внедрению виртуальных лабораторных работ (ВЛР) в естественно-научном образовании. Описаны решенные задачи в процессе разработки и внедрения ВЛР. Рассмотрена концепция ВЛР и возможности применения, показаны место ВЛР в учебном процессе, их структура и методика применения. Раскрыты возможности, которыми должны обладать ВЛР для максимального приближения виртуальной лабораторной работы к реальной. Описаны возможности применения ВЛР для наглядной демонстрации во время объяснения нового материала на лекционных или практических занятиях. Предложены возможности применения ВЛР как самостоятельных лабораторных работ, так и в качестве методического комплекса для самоподготовки. Приведены краткие описания лабораторных работ, применяемых при изучении физики и биологии, которые можно использовать на занятиях по биомедицине.

Ключевые слова: виртуальные лабораторные работы, дистанционное образование; подготовка по физике, имитация.

Актуальность. В настоящее время в естественно-научном образовании все больше стали использоваться виртуальные лабораторные работы, поскольку для реальных лабораторных работ не хватает приборов, деталей, часто дороговизна оборудования является большой преградой для приобретения. Лабораторные работы – хороший способ усвоения учебного материала и вместе с тем очень познавательное и интересное занятие. Изучение такой науки как физика сложно представить без выполнения лабораторных работ. Но, к сожалению, далеко не во всех учебных заведениях имеется необходимое для их проведения лабораторное оборудование, а если и имеется, то не в таких количествах, в каких этого хотелось бы преподавателям. Это первая причина использования виртуальных работ. Вторая причина в том, что с помощью таких работ легко описать и проделать эксперименты, которые в реальности мы не можем наблюдать – например, эксперименты микромира, наноразмерных объектов или, наоборот, моделирование движение Земли, планет.

Решить подобную проблему могут виртуальные лабораторные работы (ВЛР) – интерактивные

компьютерные программные средства, созданные на основе лабораторных работ и имитирующие всю работу с реальными установками и физическими приборами. Кроме того, ВЛР решают проблемы дистанционного образования [1]. ВЛР позволяют студентам выполнять такие эксперименты виртуально, фактически не выходя из дома.

Цель исследования. Целью данного исследования является повышение качества обучения по естественно-научным дисциплинам на основе применения виртуальных лабораторных работ.

Материалы и методы исследования. С помощью специальных программ на компьютере создается такая программная оболочка, которая имитировала бы реальную лабораторную установку. Человек, выполняющий лабораторную работу на компьютере, должен иметь возможность сделать все то, что он мог бы сделать, проводя реальный эксперимент: включить установку, нажать функциональные кнопки, покрутить ручки приборов и, что самое главное, сразу же видеть, что происходит – как ведет себя установка, какую информацию показывают измерительные приборы и т.д. При всем этом не стоит концентрироваться на

мелочах, которые не приносят пользы. Например, нет смысла визуализировать розетку и вилку от прибора – в повседневной жизни все знают, что с этим делать. Получается, что нужно абстрагироваться и оставить только то, что реально необходимо в данной конкретной работе, для конкретного эксперимента. Именно такое программное обеспечение и следует называть «виртуальными лабораторными работами», а совокупность их – «виртуальным практикумом» [2].

В ВЛР необходимо реализовывать следующие функции: с их помощью можно показывать демонстрации во время объяснения нового материала. Такие демонстрации очень наглядны, улучшают восприятие и пробуждают интерес к предмету. В этом случае каждый студент сможет выполнять свою лабораторную работу самостоятельно. Уже не требуется покупка многочисленного дорогостоящего оборудования – достаточно установить «виртуальную лабораторию» на компьютер и можно приступать; ВЛР может использоваться и просто для подготовки к реальным лабораторным работам: учащийся при помощи программы изучает работу, которую ему предстоит сделать: знакомится с теоретическими сведениями из курса, пробует проводить эксперименты и наблюдает за результатами, делает соответствующие выводы. Затем, когда приходит время выполнить работу с реальной установкой, трудностей не возникает: все знакомо, только теперь вместо мыши и клавиатуры реальные устройства. Виртуальные лабораторные работы имеют как преимущества, так и недостатки в сравнении с реальными [3]. Именно поэтому лучшим вариантом будет комбинирование обоих типов работ. Главная же цель виртуальных лабораторий – возможность провести испытания человеку, который не может по определенным причинам выполнить эти испытания с реальными устройствами (заочное обучение, домашняя самоподготовка, либо просто отсутствие соответствующего оборудования в учебном заведении). В силу того, что программное обеспечение подобного направления достаточно специфично, число аналогов оказалось весьма невелико. Иностранские разработки (например, пакет из нескольких лабораторных работ от компании KET Distance Learnin [4]) оказались достаточно дорогими и малодоступными.

Результаты исследования. Мы исследовали виртуальные лабораторные работы, которые можно использовать при изучении предмета биомедицина.

1) Гидростатическое давление различных жидкостей.

При изучении темы «Пассивный транспорт веществ через биологические мембраны» можно использовать эту виртуальную работу, поскольку, как известно, одной из причин пассивного транспорта является разница давления по обе стороны от

мембраны. И ВЛР поможет глубже понять эту тему.

На следующем рисунке показана имитация этой лабораторной работы (Рисунок 1)

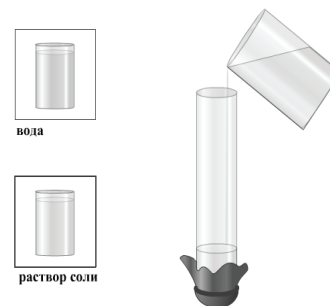


Рисунок 1. Гидростатическое давление различных жидкостей

2) Изучение свободных и вынужденных колебаний (Рисунок 2).

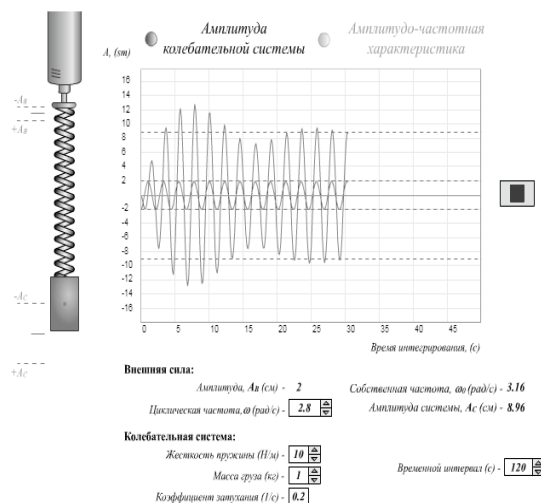


Рисунок 2. Изучение свободных и вынужденных колебаний

В данном исследовании, меняя амплитуду колебаний, циклическую частоту, жесткость пружины, массу груза, можно сделать имитацию колебаний и получить график колебаний.

3) Эффект Доплера (Рисунок 3)

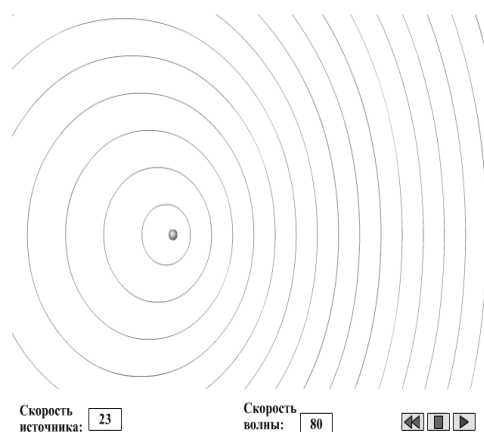


Рисунок 3. Эффект Доплера

Как видно, задав скорость источника и скорость волны, можно получить картину эффекта Доплера.

4) Микроскопическое строение крови (Рисунок 4)



Рисунок 4. Изучение микроскопического строения крови

В лабораторной работе имитация какого-то процесса не происходит, но с помощью имитированных объектов достигается цель работы - изучить микроскопическое строение крови. Научиться узнавать клетки разных типов, изучить их функции. Определить разницу в строении эритроцитов человека и лягушки. При этом возможно:

1. Рассмотреть изображение препарата крови человека. Найти клетки разных типов.

2. Изучение эритроцитов.

2.1. Рассмотреть рисунок препарата крови человека, найти и выделить все эритроциты.

2.2. Рассмотреть микрофотографии эритроцитов человека и лягушки. Найти общее и различное в их строении, результаты наблюдений занести в таблицу.

3. Изучение лейкоцитов.

3.1. Рассмотреть рисунок препарата крови человека, найти и выделить лейкоциты.

3.2. Ознакомиться с нормальной лейкоцитарной формулой крови человека.

4. Изучение тромбоцитов.

4.1. Ознакомиться с микрофотографией тромба.

5) Изучение нервных импульсов (Рисунок 5)

Ход работы:

1. Изучение коленного рефлекса.

1.1. Произвести удар по сухожилию четырёхглавой мышцы бедра.

1.2. Изучить возникновение и проведение возбуждения по элементам нервной системы при возникновении коленного рефлекса.

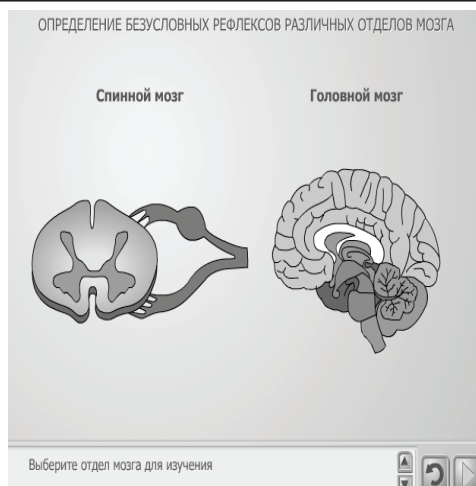


Рисунок 5. Определение рефлексов различных отделов мозга

2. Изучение рефлексов продолговатого мозга.

Составить из предложенных вариантов рефлекторную дугу одного из рефлексов, обеспечиваемых продолговатым мозгом (определить рецепторную и моторную части рефлекса).

Таким образом, использование виртуальных лабораторных работ в естественно-научном образовании очень важно, поскольку они играют роль: во-первых, демонстрационных опытов, во-вторых, наглядных демонстраций, в третьих – имитаций реальных процессов с изменением параметров.

Обсуждение полученных данных. Любая замена реальных физических объектов их экранными изображениями, выполнение работ с виртуальными приборами, безусловно, развивает у учащихся умение наблюдать, измерять физические величины, проводить опыты и исследовать зависимость разных физических величин, исследовать устройства физических приборов. Однако при этом формируются совершенно иные умения. Они не лучше и не хуже умений, которые формируются при работе с реальными объектами, они – другие! Все это следует пояснять учащимся при работе с виртуальными приборами и включать их в учебный процесс только в тех случаях, когда их применение целесообразно. Грамотное сочетание реальных и виртуальных экспериментов позволит добиться более глубокого понимания их сути.

Выводы. В заключении хотелось бы сказать, что новые средства специального обучения, основанные на использовании информационных технологий, должны дополнять, но не вытеснять традиционные. Они обладают строго определенными функциями в учебном процессе и используются на определенных этапах обучения. Но, тем не менее, современный педагог просто обязан уметь работать с современными средствами обучения. Ведь использование в работе

преподавателя виртуальных лабораторных работ помогает делать обучение более разнообразным, интересным, увлекательным и индивидуальным.

Список литературы:

1. Волженина Н.В. Организация самостоятельной работы студентов в процессе дистанционного обучения: учебное пособие. Барнаул: Изд-во Алт. ун-та 2008;59.
2. Хамзин И.Р., Хасанова С.Л. Электронные интерактивные ресурсы – необходимый компонент образования. Материалы Международной

(заочной) научно-практической конференции «Проблемы теории и практики современной науки. РИО ООО «Наука и образование» 2015;129-130.

3. Князева Е.М. Лабораторные работы нового поколения. Фундаментальные исследования 2012;6:587-591.
4. Губский Е.Г. Виртуальные лабораторные работы по физике в системе дистанционного обучения. Современные проблемы науки и образования 2009;1:55.

ТҮЙІН

М.К. ИЗТЛЕУОВ, А.У. ТУРГАНБАЕВА,
Н.Н. ЖАНТУРИНА, С.С. САМБАЕВА

ЖАРАТЫЛЫСТАНУ ҒЫЛЫМЫ ПӘНДЕРІН ОҚЫТҚАНДАҒЫ ВИРТУАЛДЫ ЗЕРТХАНАЛЫҚ ЖҰМЫСТАРДЫҢ РӨЛІ

Марат Оспанов атындағы Батыс Қазақстан
мемлекеттік медициналық университеті,
Ақтөбе, Қазақстан

Мақалада жаратылыстану білімін берудегі виртуалды зертханалық жұмыстарды (ВЗЖ) жасақтау және енгізудің әдістері келтірілген. ВЗЖ жасақтау және енгізу үрдісіндегі шешілген есептер сипатталған. ВЗЖ концепциясы және пайдалану мүмкіндіктері, оқу үрдісінде ВЗЖ орны, олардың құрылымы және пайдалану әдістемесі келтірілген. Виртуалды жұмыстың максималды реалды жұмысқа ұқсатудың мүмкіндіктері және амалдары келтірілген. Дәріс немесе практикалық жұмыстарда жаңа материал түсіндіру кезінде ВЗЖ-ды көрнекі демонстрация ретінде пайдалану сипатталған. ВЗЖ өз бетімен жасалатын зертханалық жұмыстар ретінде және өз бетімен дайындалудың әдістемелік кешені ретінде сипатталған. Физика және биология сабақтарында пайдаланатын виртуалды зертханалық жұмыстардың мысалдары келтіріліп биомедицина сабақтарында пайдалану мүмкіндіктерімен ұштастырылған.

Негізгі сөздер: виртуалды зертханалық жұмыстар, дистанциялық білім, физика бойынша дайындық, ұқсату.

SUMMARY

M.K. IZTLEUOV, A.U. TURGANBAYEVA,
N.N. ZHANTURINA, S.S. SAMBAYEVA

THE ROLE OF VIRTUAL LABORATORY WORK IN THE TEACHING OF NATURAL SCIENCES

West Kazakhstan Marat Ospanov
State Medical University,
Aktobe, Kazakhstan

The article presents approaches of the development and implementation of virtual laboratory works (VLW) in natural science education. The solved problems in the process of development and implementation of VLW are described. The concept of VLW and application possibilities is considered, the place of VLW in the educational process, their structure and methods of application are shown. The possibilities that the VLW should possess are described to maximize virtual laboratory work to the real. The possibilities of using VLW for visual demonstration during the explanation of new material in lecture or practical classes are described. The possibilities of applying VLW as independent laboratory works and as a methodological complex for self-training are suggested. Brief descriptions of laboratory works used in the study of physics and biology, which can be used in biomedicine classes, are given.

Keywords: virtual laboratory works, distance education; training in physics, imitation.

УДК 61:004.896
МРНТИ 76.13.25

М.К. ИЗТЛЕУОВ, А.У. ТУРГАНБАЕВА, С.С. САМБАЕВА, М.Б. ШУРЕНОВА

МЕДИЦИНАЛЫҚ РОБОТ-КӨМЕКШІЛЕР ҚҰРАСТЫРУДЫҢ ТИІМДІЛІГІН БАҒАЛАУ

Марат Оспанов атындағы Батыс Қазақстан мемлекеттік медицина университеті,
Ақтөбе, Қазақстан

Зерттеу жұмысында медициналық робот-көмекшілерді құрастыру үшін жұмсалатын жалпы шығын көлемі, оның ішінде: жұмыс орындау барысына қатысатын орындаушының негізгі айлық көрсеткіші, құралдар шығыны, арнайы жабдыққа кететін шығын, робот құрастыру және басқару жүйесін құрастыру бойынша атқарылатын жұмыстарға кететін шығын көлемі анықталады және тиімді бағасы беріледі.

Негізгі сөздер: робот, робототехника, медицина, жасанды интеллект.

Өзектілігі. XX ғасырдың екінші жартысы ғылым, техника, электроника және автоматтандыру салаларының жылдам даму уақытына айналды. Қазіргі таңда бүкіл әлемде робототехниканы қолдану салалары артып келеді. Медицина саласы роботтар және жасанды интеллект енгізуде ең басты бағыттарының бірі болып табылады. Медициналық робототехниканы дамытудың басты мақсаты – жоғары нақтылықпен қызмет көрсету сапасы, емдік шараның тиімділігін арттыру, адам денсаулығына зиян тигізу қаупін төмендету. [1]

Шет елдерде медициналық робототехниканың дамуы біздің елге де отандық өнімдерге ұқсас технологияның қажеттілігін туындатты. Шет елдерде өндірілген роботтар қомақты қаражатты құрайды және көптеген ұйымдар үшін қол жетімсіз. Нәтижесінде баға-сапасы жағынан тиімді таңдау бола алатын көмекші роботтардың тиімділігін көрсету жөнінде шешім қабылданды.

Зерттеу мақсаты. Шет елдік роботтардан кем түспейтін медициналық роботтардың тиімділігін бағалау.

Материалдар мен әдістер.

- Шетелдік және отандық медицинадағы робот-көмекшілер нарығы туралы мәліметтерді жинау және өңдеу
- Шетелдік және отандық роботтардың өндірістік шығындарын сапалы салыстыру

Зерттеу нәтижелері.

Робот құрастыруда кететін жалпы шығын көлемін анықтау үшін мына формула қолданылады (С):

$$C = Z_{\text{фот}} + Z_{\text{сзі}} + Z_{\text{м}} + Z_{\text{об}} + Z_{\text{ні}}, (1)$$

С – құрастыруға кететін шығын, теңге;

$Z_{\text{фот}}$ – құрастырушылар еңбек ақысы, теңге (фонд оплаты труда);

$Z_{\text{сзі}}$ – әлеуметтік салық, теңге (социальный налог);

$Z_{\text{м}}$ – материалдар шығыны, теңге;

$Z_{\text{об}}$ – жабдықтар шығыны, теңге (оборудование);

$Z_{\text{ні}}$ – есептік шығындар, теңге (накладные расходы).

Құрастырушылардың еңбек ақысының жалпы

қоры ($Z_{\text{фот}}$) төмендегі формуламен анықталады:

$$Z_{\text{фот}} = Z_{\text{oi}} + Z_{\text{di}}, (2)$$

Z_{oi} – негізгі еңбек ақы, теңге;

Z_{di} – қосымша еңбек ақы, теңге.

Негізгі еңбек ақы жұмыстың әр кезеңіндегі (жұмыс түріне) еңбек қарқындылығына қарай анықталады. Есептеу нәтижесі келесі түрде көрсетіледі (кесте 1).

Кесте нәтижесіне сәйкес негізгі еңбек ақының (Z_{oi}) 606 818,02 теңгеге теңдігін атап өту қажет.

Негізгі еңбекақы есебі 1 адам/күн негізінде жүргізіледі. Ол бір айлық есепті 22 жұмыс күніне бөлу арқылы анықталады.

Қосымша еңбек ақы мына формулаға сәйкес есептеледі:

$$Z_{\text{di}} = Z_{\text{oi}} \times H_{\text{д}} / 100, (3)$$

$H_{\text{д}}$ – әзірлеушінің қосымша еңбек ақы коэффициенті (13%).

Қосымша еңбек ақы (Z_{di}) (3) формуласына сәйкес $Z_{\text{di}} = 606 818,02 \times 0,13 = 78 886,34$ теңге құрайды. Ендігі жалақы қорының жалпы сомасын $Z_{\text{фот}}$ мына формуламен анықтау қажет.

$$Z_{\text{фот}} = 606 818,02 + 78 886,34 = 685 704,36 \text{ теңге.}$$

Әлеуметтік салық 11% құрайды (ст. 358 б. 1 ҚР СҚ) жұмысшының табысынан және мына формулаға сәйкес есептелінеді:

$$Z_{\text{сзі}} = (\text{ФОТ} - \text{ПО}) \times 11\%, (4)$$

ПО – зейнетақы жарнасы, ФОТ-дан 10% құрайтын және әлеуметтік салық есептелінбейді:

$$\text{ПО} = \text{ФОТ} \times 10\%, (5)$$

Жалақы қорын анықтау арқылы, зейнетақы жарнасын есептеуге болады ЗҚ (5) формулаға сәйкес.

$$\text{ПО} = 685 704,36 \times 10\% = 68 570,44 \text{ теңге.}$$

(4) формуласына сәйкес әлеуметтік салық тең:

$$Z_{\text{сзі}} = (685 704,36 - 68 570,44) \times 11\% = 67 884,73$$

теңге.

«Құралдар» шығыны көлеміне және баға-бетіне сәйкес есептелінеді. Қажетті құралдар тізімі, қажеттілігі және бағасы 2-кестеде көрсетілген.

Кесте 1. Жұмыс орындау барысына қатысатын орындаушының негізгі айлық көрсеткіші.

№ п/п	Кезеңдер атауы	Орындаушы (категория бойынша)	Еңбек қарқыны (адам/күн)	Ресми еңбек ақы (теңге)	1 адам/күн бағасы (теңге)	Айлық шығыны (теңге)
1	Ақпарат жинау	Құрастырушы	28	150 000	6 818,18	190 909,04
2	Қажетті құралдарды сатып алу	Құрастырушы	31	150 000	6 818,18	211 363,58
3	Робот құрастыру	Құрастырушы	30	150 000	6 818,18	204 545,4
					Барлығы:	606 818,02

Кесте 2. Құралдар шығыны.

№ п/п	Құралдар атауы	Өлшем бірлігі	Саны	Бағасы, теңге	Жалпы сомасы, теңге
1	Микроконтроллер Arduino UNO	дана	1	4 000	4 000
2	Қозғалтқыш драйвері L239D	дана	1	1 000	1 000
3	DC-DC түрлендіргіш	дана	1	1 000	1 000
4	Жоғары сапалы дөңгелек, 65 мм	дана	4	1 600	6 400
5	DC мотор с металды редуктормен	дана	2	3 200	6 400
6	HC-05 Bluetooth модуль	дана	1	3 000	3 000
7	Сервопривод	дана	1	5 000	5 000
8	Жарық диодты таспа	м	1	150	150
9	Wi-Fi камера, 4К	дана	1	13 000	13 000
10	Аккумулятор, 12V, 1.2A	дана	1	2 500	2 500
11	Фонарик Ultrafire E17	дана	1	2 000	2 000
12	Аккумуляторға арналған қуаттағыш	дана	1	1 000	1 000
			Барлығы:	28650	

Кесте 3. Арнайы жабдыққа кететін шығын

№ п/п	Құрал атауы	Өлшем бірлік	Саны	Бағасы, теңге	Сомасы, теңге
1	Таспалыққұрал	дана	10	1 500	15 000
2	Дәнекер	дана	1	15 000	15 000
3	Жұмыс үстелі	дана	1	25 000	25 000
			Барлығы:	55 000	

Кесте 4. Робот құрастыру және басқару жүйесін құрастыру бойынша атқарылатын жұмыстарға кететін шығын көлемі.

Шығын түрлері	Шартты мағынасы	Сомасы, теңге	Үлес салмағы, %
Еңбек ақы қоры	$Z_{фот}$	685 704,36	61,94
Өлеуметтік салық	$Z_{сзі}$	67 884,73	6,13
Материалдар	$Z_{м}$	28 650	5,04
Арнайы құралдар	$Z_{об}$	55 000	4,97
Есептік шығындар	$Z_{ні}$	242 727,21	21,93
Барлығы		1 079 966,3	100

Құралдарға кететін жалпы шығын сомасы (Z_m) мына формуламен анықталады:

$$Z_m = \sum P_i n_i = 1 \times \sum C_i,$$

P_i – шығын i -ші құрал өнімі, нақты саны;

C_i – бірлік бағасы i -құрал өнімі, теңге;

i – құрал өнімінің түрі;

n – құрал өнімінің саны.

«Ғылыми жұмысқа арналған арнайы жабдыққа» жұмыс жасау барысына қажетті арнайы стендтерді дайындауға немесе сатып алуға, құрылғылар және басқа жабдықтарға кететін шығындар есептелінеді (кесте 3).

«Есептік шығындар» жалпы экономикалық қажеттілікке кететін шығындар (күзет, жылыту, жалпы жарықтандыру және т.с.с.). Олар негізгі еңбек ақысында 20-50% аралығында қабылданады және мына формуламен есептелінеді:

$$Z_{ні} = Z_{оі} \times H_{рн} / 100\%, \quad (7)$$

$H_{рн}$ – ұйым үшін жалпы шығындардың стандарты – 40 %.

(5.7) формуланы қолдана отырып,

$Z_{ні} = 606 818,02 \times 0,4 = 242 727,21$ теңге аламыз.

Сонымен, (1) формуланы қолдану арқылы, жоспарланған шығын сметасы тең:

$$C = 685 704,36 + 67 884,73 + 28 650 + 55 000 + 242 727,21 = 1 079 966,3 \text{ теңге.}$$

Әр кезең бойынша алынған деректер негізінде кестеде келтірілген форма бойынша жұмыс жасауға кететін шығын көлемі құрастырылады.

Алынған нәтижелерді талқылау. Меди-

цинадағы робот-көмекшілер нарығын зерттеу барысында іс жүзінде барлық роботтар алдыңғы қатарлы технологиялармен жабдықталған және, тиісінше, көп қаражатты қажет етеді. Сондықтан оны сатып алу мен пайдалану күмән тудырады. Сонымен қатар, функциясы мен жабдықтары бойынша шетелдік өнімдерден кем түспейтін отандық робот-көмекшілерді өндіру үнемдірек болып есептеледі.

Қорытынды. Робот құрастыруда кететін жалпы шығын көлемі 1079966,3 теңгені құрады. Еңбек ақы қоры (Зфот) үлес салмағы жоғары (61,94%), ал есептік шығындар (Зні) - 21,93% құрады. Әлеуметтік салық қоры 6,13%, материалдар мен арнайы құралдар шығыны сәйкесінше - 5,04% және 4,97% құрайды. Бұл зерттеу жұмысы қандай да бір пайда табуды көздемейді, тиімділігін әлеуметтік әсер ету тұрғысынан қоғамға тигізетін пайдасы тұрасында көзқарас қалыптастыру қажет.

Қорытындылай келе, отандық робот-көмекшілерді өндіру тиімді әрі пайдалы салым екендігін атап өтуге болады. Меншіктік роботтарды құрастыру бастамасы

ресурстарды үнемдеуге ғана емес, сондай-ақ елдің технологияларды және медициналық робототехниканы дамытуға да алып келеді.

Әдебиеттер тізімі.

1. Иванов А.А. Основы робототехники: Учебное пособие для студентов вузов. М.: Форум, 2012;222.
2. Бейкгал Дж. Конструируем роботов на Arduino. Первые шаги. – М.: Лаборатория знаний, 2016;323.
3. Бекишева А.И. Методические указания к выполнению экономической части дипломных работ для студентов специальности 5В060200 – Информатика. Алматы: АУЭС, 2016;40.
4. Brynjolfsson E., McAfee A. The Second Machine Age: Work Progress, and Prosperity in a Time of Brilliant Technologies. New York: W. Norton and Company 2014;55.
5. IFR (2015) Service Robots. Режим доступа: <http://www.ifr.org/service-robots/>, дата обращения 03.08.2015.

РЕЗЮМЕ

М.К. ИЗТЛЕУОВ, А.У. ТУРГАНБАЕВА,
С.С. САМБАЕВА, М.Б. ШУРЕНОВА

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ СБОРКИ МЕДИЦИНСКОГО РОБОТА-ПОМОЩНИКА

Западно-Казахстанский государственный
медицинский университет имени Марата Оспанова,
Актобе, Қазақстан

В исследовательской работе рассмотрен расчет полных затрат на разработку медицинских роботов-помощников: основная заработная плата исполнителя, участвующего в выполнении работ, затраты на материалы, затраты на спецоборудование, смета затрат на выполнение работ по созданию робота и разработке системы управления и показана оценка эффективности.

Ключевые слова: робот, робототехника, медицина, искусственный интеллект.

SUMMARY

M.K. IZTLEUOV, A.U. TURGANBAYEVA,
S.S. SAMBAYEVA, M.B. SHURENOVA

ASSESSMENT OF EFFICIENCY OF ASSEMBLY OF THE MEDICAL ROBOT-ASSISTANT

West Kazakhstan Marat Ospanov
State Medical University,
Aktobe, Kazakhstan

In the research work, the calculation of the total costs for the development of medical robots assistants are considered: the basic salary of the performer participating in the work, the cost of materials, the cost of special equipment, the cost estimate for the work on the creation of a robot and the development of a management system, and an evaluation of effectiveness is shown.

Keywords: robot, robotics, medicine, artificial intelligence.

УДК 378.162.35:089.445.55:618.2

МРНТИ 14.35.07

С.С. ИСКАКОВ, Д.Ш. ЖУМАДИЛОВ, Б.С. МАЛГАЖДАРОВА, А.А. ТУЛЕМИСОВА

ЭФФЕКТИВНОСТЬ НЕКОТОРЫХ ИННОВАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ

Медицинский Университет Астана, Астана, Казахстан

Проведен анализ эффективности симуляционного метода обучения врачам-интернам и резидентам акушер-гинекологам в “Медицинском университете Астана”. Улучшение освоения практических навыков и теоретических знаний положительно коррелирует с частотой посещения обучающихся учебно-клинического центра университета (УКЦ).

Ключевые слова: симуляционное обучение, акушерство и гинекология, сценарий, врачи-интерны, врачи-резиденты, акушерские кровотечения, симулятор “SimMOM”.

Актуальность. Смена приоритетов и социальных ценностей, когда научно-технический прогресс все больше осознается как средство достижения такого уровня производства, который в наибольшей мере отвечает удовлетворению потребностей человека, развитию духовного богатства личности, требует коренного изменения стратегии и тактики обучения в вузе.

На современном этапе главными характеристиками выпускника любого образовательного учреждения являются его компетентность и мобильность [1].

Метод симуляционного (имитационного) обучения в акушерстве и гинекологии оценивается как один из эффективных методов обучения. Симуляция (simulatio-видимость, притворство) - создание видимости болезни или отдельных её симптомов человеком, не страдающим данным заболеванием, или же имитация какого-либо физического процесса с помощью искусственной (механической или компьютерной) системы [2].

Высоко-реалистические медицинские тренажеры все чаще используются для преподавания успешного управления командами в критических ситуациях (CRM). Показано, что симуляционное обучение приводит к улучшению показателей CRM в симуляционном центре [3]. В АО «Медицинский Университет Астана» Республика Казахстан (РК) в течение ряда лет используется этот метод для обучения как для врачей-интернов, так и для резидентов акушеров-гинекологов. Одним из способов симуляционного обучения является использование манекена-симулятора «SimMOM». Это качественно новый подход в обеспечении непрерывного профессионального обучения медицинских кадров, повышения качества оказания медицинской помощи, обеспечения безопасности пациентов [4].

Цель исследования. Изучить эффективность симуляционного метода в образовательном процессе.

Материалы и методы исследования.

Проанализированы результаты эффективности проведенных занятий в учебно-клиническом центре университета у 134 обучающихся, из которых врачи-интерны акушеры-гинекологи 2-го года обучения-33 человека, врачи-интерны ВОП (7-й курс) - 44 и резиденты акушеры-гинекологи 1-го года – 39, 2-го года – 10 и 3-го года-7 обучающихся. Акушер-гинекологи посещали УКЦ по 3 раза, врачи ВОП – 2 раза за период обучения.

Результаты исследования. Обучение в УКЦ университета проводилось по предварительно составленному графику. Согласно сценарию, подготовленному сотрудниками кафедры, на симуляторе создавались отдельные виды клинических ситуаций, приближенные к реальной практике. Сценарии предварительно обсуждались и утверждались на кафедральном заседании, совместно с работниками УКЦ. Обучающиеся знакомились с манекеном «SimMOM», сценариями, оснащением и средствами для оказания неотложной помощи на первом занятии. На манекене «SimMOM» симулировались клинические сценарии по теме акушерские кровотечения: атония матки, дефект последа и выворот матки. Так как сценарий менялся для каждой группы, то изначально клиническая ситуация была неизвестна. Клиническая ситуация решалась командой из 3-4 врачей-интернов/резидентов в течение 10-15 минут. Оказание помощи контролировалось тьютором. В дальнейшем работа команды обсуждалась на дебрифинге.

Все анкетированные (100%) были мотивированы на приобретение практических навыков. Опыт симуляционного обучения имели 90 (67%) обучающихся. При самооценке 120 (89,6%) обучающихся отметили, что были достаточно хорошо теоретически подготовлены к выполнению заданий. Чувство страха, неуверенность в ее преодолении при проведении симуляционного обучения отметили 10 (7,5%) обучающихся. Неоднократное участие в различных сценариях выявило у большинства

испытуемых (83,3%) несостоятельность работы в команде. Каждая вторая группа не могла определить своего лидера и организатора работы. В итоге все участники положительно оценили занятия в УКЦ с симулятором «SimMOM». Обучающиеся признали, что созданная ситуация соответствует реальному масштабу времени. Отрицательный (летальный) исход в развитии сценария не оставил участников без эмоций - все переживали и, видя на экране свои действия, говорили, что необходимо набираться опыта для оказания экстренной помощи в той или иной ситуации.

Анализ обратной связи показал, что 9,2% участников после ознакомления со сценарием поняли, что в данном случае имеются акушерские кровотечения, однако конкретную причину указали только 3,7%. С ростом числа занятий в УКЦ отмечено, что наряду с улучшением практических навыков, имеет место и рост теоретических знаний, и это отразилось на оценках (повышение на 0,5 балла у (114) 85,1% обучающихся) при проведении текущего рейтинга по модулю акушерство.

Мониторинг и анализ достигнутых результатов, при внедрении индивидуальных траекторий обучения выявил потенциальные возможности дальнейшего улучшения практических навыков и теоретических знаний.

Анализ обратной связи симуляционного обучения у интернов акушеров – гинекологов показал, что у

обучающихся есть возможность целенаправленно самостоятельно работать над своими ошибками. Симуляционное обучение развивает клиническое мышление, дает возможность планировать отработку основных навыков, которые требуют тренировки или тренинга.

Список литературы:

1. Щедрина Т.Т. Особенности подготовки студентов медицинского колледжа в условиях применения симуляционного обучения. Проблемы и перспективы развития образования: материалы VIII Междунар. науч. конф. (г. Краснодар, февраль 2016 г.). Краснодар: Новация 2016:232-235.

2. Симуляционное обучение по специальности «Лечебное дело». сост. М. Д. Горшков; ред. А. А. Свистунов. М.: ГЭОТАР-Медиа 2014;288:

3. Перльман В., Ахмед И., Сидику Н., Кливати Д., Ю-Тэн Е. Симуляционное обучение повышает эффективную работу: рандомизированное контролируемое сравнение симуляционной подготовки и дидактического обучения. Центр Сим Синай больницы Маунт Синай, Университет Торонто г. Торонто, Канада. Виртуальные технологии в медицине 2013;2(10):42.

4. Мусина Р.Р., Абдрахманова М.Н. Опыт симуляционного обучения в Учебно-клиническом центре Управления здравоохранения г. Астана. Виртуальные технологии в медицине 2013;1(9):17.

ТҮЙІН

С.С. ИСКАКОВ, Д.Ш. ЖУМАДИЛОВ,
Б.С. МАЛГАЖДАРОВА, А.А. ТУЛЕМИСОВА

БІЛІМ БЕРУ ҮРДІСІНДЕГІ КЕЙБІР ИННОВАЦИЯЛЫҚ ТЕХНОЛОГИЯНЫҢ ТИІМДІЛІГІ

АҚ «Астана» Медицина университеті,
Астана, Қазақстан

«Астана» Медицина университетінде акушер-гинеколог дәрігер интерндер мен резиденттерде өткен симуляциялық оқу әдісінің тиімділігіне талдау жүргізілді. Тәжірибелік дағдысының және қағидалы білім игерушілігінің жақсаруы университеттің оқу-клиникалық орталығына келу жиілігіне тәуелді.

Негізгі сөздер: симуляциялық оқыту, акушерия және гинекология, сценарий, дәрігер-интерндер, дәрігер-резиденттер, акушерлік қан кетулер «SimMOM» симуляторы.

SUMMARY

S. ISKAKOV, D. ZHUMADILOV,
B. MALGAZHAROVA, A. TULEMISOVA

EFFECTIVENESS OF SOME INNOVATIVE TECHNOLOGIES IN THE EDUCATIONAL PROCESS

Astana Medical University,
Astana, Kazakhstan

The analysis of the effectiveness of the simulation method of training interns and residents obstetrician-gynaecologists was conducted in Astana Medical University. The improvement in the development of practical skills and theoretical knowledge is positively correlated with the frequency of students visits to the Educational and Clinical Centre (ECC) of the university.

Keywords: simulation training, obstetrics and gynecology, script, interns, resident doctors, obstetric haemorrhages, SimMOM simulator.

УДК 378.147
МРНТИ 14.35.07

Б.К. КАРИМСАКОВА, Н.А. АБЕНОВА, А.У. ИМАНБАЕВА

CBL (case- basedlearning) ОҚЫТУ ӘДІСІНІҢ НӘТИЖЕЛІЛІГІН БАҒАЛАУ ЖӘНЕ ҚОЛДАНУ ТӘЖІРИБЕСІ

Марат Оспанов атындағы Батыс Қазақстан мемлекеттік медицина университеті,
Ақтөбе, Қазақстан

Мақалада медициналық ЖОО-ларда студенттердің коммуникативті және кәсіби дағдыларын қалыптастыруға CBL (case- based learning) интерактивті оқу әдісінің нәтижелілігін бағалау және қолдану тәжірибесі қарастырылады. Клиникалық жағдайлармен қолданылған интерактивті оқу әдісі студенттердің жаңа білім мен дағдыны меңгеруі үшін оқу қызметінің мотивациясын жоғарылатуға жағдай жасап, ықпал етеді.

Негізгі сөздер: *интерактивті оқу әдісі, CBL (case- based learning), TBL (casebased learning), PBL (problem-based learning), құзырет.*

Өзектілігі. Қазақстан әлемдік білім беру кеңістігіне және Болон үрдісіне шыққаннан кейінгі кезеңде республикалық жоғарғы оқу орындарында, соның ішінде медициналық оқу орындарында білім сапасына деген талап жоғарылады. Денсаулық сақтау тиімділігін арттыру – бұл медициналық мамандарды кәсіби даярлау жүйесін жетілдіру. Қазақстанда практикалық денсаулық жүйесінің заманауи өзгеруі медициналық білім беру жүйесінің өзгеруін талап етеді. Жалпы тәжірибелік дәрігерге жүктелген мақсат оның кәсіби сауаттылығын, ізеттілігін, пациенттермен өзара түсіністігін, стандартты емес ойлау қабілеттілігін, коммуникация шеберлігін, тұрақты өзін өзі жетілдіруге мотивация, медицинаның әртүрлі салаларында жоғарғы эруденттілігін белгілі деңгейге көтеруді көздейді. Жоғарғы оқу орындарының оқыту үрдісінде болашақ мамандардың кәсіби қарым-қатынасын және коммуникативті құзіреттілігін қалыптастыру, дисциплина арасындағы интеграция негізінде оқыту үрдісін ұйымдастыруын қабылдау және инновациялы педагогикалық технологияның заманауи талабына бейімделуін және жетілдірудің қолданысқа енгізудің қажеттілігін нұсқайтын, болашақ маман иесінің кәсіби бағытын қамтамасыз ететін екі тәсілдің бірі болып табылады [1-3]. Дәстүрлі медициналық оқыту оқытушыдан студентке білімді жеткізу үрдісінен тұрады. Аталған оқыту әдісі бүгінгі таңда медициналық білім саласында құзіретті мамандарды даярлаудың талабына сай келмейді. Қазақстанда отандық жоғарғы медициналық білім беруде өзгеріске бет бұрды. Отандық жоғарғы медициналық білім модернизациясы студенттің жеке тұлғасына және құзіретті тәсіліне бағытталып сипатталады [4]. Білім берудің мұндай тәсілі дәрігерге қажет студенттің жеке тұлға есебінде қалыптастыруға, шығармашылық әлеуеттілігін оятуға, өз бетімен жұмыс жасауға жігерлендіруге, ахуалды сұрақтарды шешуге және жауабын іздеуге жетелейді. Медициналық білім жүйесіндегі жүргізіліп жатқан реформа оқытушының да, студенттің де сте-

реотипін қайта құруды талап етеді. Оқу үрдісін жүргізудің бір ерекшелігі аудиторияда және аудиториядан тыс уақытта да жүргізе алады. Белсенді оқыту – бұл студенттің білімі мен дағдысын меңгеруге практикалық және белсенді ойлауын ояту. Мұндай жүйе әдісін қолдану оқытушының дайын білу, есте сақтау және қолдануын мазмұндау емес, керісінше студенттің практикалық қызметте және белсенді ойлау үрдісінде білу, істей білу және дағдылануын өз бетімен меңгеруге бағытталған. Белсенді оқыту әдісі студенттің танымдық белсенділігін дамытуды үш тәсілге бөлуге болады. Бұл әдіс жоспарланған оқыту, проблемалық оқыту және интерактивті (коммуникативті) оқыту [5]. Біздің жоғарғы оқу орнында білім беру үрдісінде пассивті оқытудың орнын алмастыратын активті оқыту әдісі қолданылады. Активті оқыту әдісінде тест жүргізіледі, студенттерді командаға бөлу ұйымдастырылады. Марат Оспанов атындағы Батыс Қазақстан мемлекеттік медицина университетінде оқу үрдісі студенттің жеке тұлғасына және құзіреттілігіне бағытталған. Активті оқу әдісі және проблемді дәрістер қолданылады, CBL (case- basedlearning), TBL (case basedlearning), PBL (problem-basedlearning) [6], сонымен қатар интерактивті оқыту әдісі қолданылады.

Зерттеу мақсаты. Оқу үрдісінде белсенді оқыту әдісін қолданудың тиімділігін зерделеу.

Зерттеу әдісі және жабдықталуы. № 1 «жалпы тәжірибелік дәрігер» кафедрасында «Жалпы медицина» факультетінің 5-курс студенттері «жалпы тәжірибелік дәрігер негізі» пәнін өтеді. Аталған дисциплинаға келесі модульдер кіреді: ішкі аурулар, жалпы тәжірибелік дәрігер жұмысындағы балалар аурулары, жалпы тәжірибелік дәрігер жұмысындағы хирургиялық аурулар, жалпы тәжірибелік дәрігер жұмысындағы гинекология және акушерлік. Профессор оқытушылар құрамы оқыту үрдісін жүргізу барысында CBL (case-basedlearning), TBL (case basedlearning), рөлдік ойындарды қолданады. «Ішкі аурулар», «жалпы тәжірибелік

дәрігер жұмысындағы хирургиялық аурулар», «жалпы тәжірибелік дәрігер жұмысындағы гинекология және акушерлік» модулі бойынша оқитын, «Жалпы медицина» факультетінің 5-курс 120 студенттері арасында интерактивті әдісті қолданудың нәтижелеріне талдау жүргізілді. «Ішкі аурулар», «жалпы тәжірибелік дәрігер жұмысындағы гинекология және акушерлік» модулі бойынша CBL (case- based learning) әдісі қолданылды. Негізгі топта (n=60) оқыту үрдісі интерактивті әдісті пайдаланды. Бақылау тобына (n=60) дәстүрлі әдіспен сабақ жүргізілді. Студенттерге шынайы медициналық проблемаласы кескінделген ситуациялық тапсырмалар берілді. Студенттер аталған сабаққа дайындалады. Аталған тақырыпқа сәйкес оқытушы шынайы өмірге жақын клиникалық ситуациялық тапсырмалар береді. Оқытушы студенттерді сабақтың мақсатымен, оқытудың міндеттерімен, сабақтың соңында қандай дағдыны және білімді меңгеру тиіс екенін атап кетеді. Аталған тақырып бойынша сабақтың басында «миға шабуыл» жүргізіледі. Студенттер тақырыпқа сәйкес сөздерді атайды, сабақтың басында және соңында тест жүргізіледі. Бір топта 12 студент оқиды. Студенттерді кездейсоқ таңдау әдісімен топшаларға бөледі. Әр топта 4 студент болады. Сабақтың соңына дейін топ құрамы өзгермейді. Сосын оқытушы барлық топтарға ситуациялық есепті презентация күйінде таныстырады. Топшаларға бөлінген студенттер алдына келесі мақсат қойылады: 1. проблеманы анықтау, 2. емдеу мақсатын анықтау, 3. аталған патологияны емдеу барысында рационалды терапияны таңдау. Команданың шешім қабылдау үрдісін салыстыру және бағалау, және нәтижелілігін айқындау үшін, клиникалық жағдайды талқылау бір мезетте басталады және аяқталады. Студенттерді қорытынды бағалау кезінде командамен жұмыс жасай білу мониторинг критеріі қолданылады. CBL бойынша сабақты бағалау жинақталады: 1. Аталған тапсырманы дұрыс шешуін бағалау. 2. тапсырманы талқылау барысында әрбір студенттің белсенділігін бағалау. 3. проблеманы шешудің ерекшелігімен толықтылығын бағалау. CBL әдісі бойынша практикалық сабақты жүргізу келесі кезеңдерден тұрады:

1. сабақтың тақырыбымен таныстыру. 2 сабақтың мақсаты мен міндетін айқындау. 3. алғашқы деңгейін бақылау мақсатында тест тапсырмаларын, миға шабуыл жасау. 4. Клиникалық тапсырманың шарттары (өзекті мәселе) 5. Студент жауап беруге арналған сұрақтардың тізімі. 6. Клиникалық тапсырмалардың жауаптары (оқытушы үшін) . Сабақтың соңында практикалық сабақты интерактивті оқыту әдісімен жүргізуге студенттің көзқарасын айқындау үшін анонимді анкета жүргізу қарастырылады. Анкета келесі сұрақтардан тұрады: «не ұнады?», «не ұнамады?», «сіздің пікіріңіз бойынша нені жақсартуға болады?».

Зерттеудің нәтижесі және талқылау. Жүргізіл-

ген зерттеу практикалық сабақ барысында белгілі бір күзінеттілік айқындалды: коммуникативті дағды; айқындалған синдром; науқастың алғашқы және клиникалық диагнозын негіздеу; клиникалық зерттеудің нәтижесін екшеу; клиникалық хаттаманы қолданып, дәлелді медицинаның принциптерімен келісіп, рационалды емді тағайындау; дәрігерлік еңбек сараптама-сын жүргізу және назологияға сәйкес диспансерлік динамикалық бақылау. Практикалық сабақтың басында жүргізілген тест нәтижесі барлық топта да ақырғы деңгеймен салыстыру маңыздылығын анықтады. Тақырыпты меңгеру деңгейінің бағалау шарттары: дұрыс жауап – 83,3% негізгі; 75% – бақылау тобында. Практикалық сабақтың соңында ақырғы тест нәтижесі: дұрыс жауап – 98,3% негізгі, 80% – бақылау тобында. Жүргізілген зерттеу нәтижесі бойынша негізгі топта тақырыпты меңгеруі бақылау тобымен салыстырғанда 15% жоғары. Сабақтың соңында практикалық сабақты интерактивті оқыту әдісімен жүргізуге студенттің көзқарасын айқындау үшін анонимді анкета жүргізу талдамасы 96,6%- ұнады, ұнамады– 2,4%. Анкета мәліметі бойынша барлық студенттер дәстүрлі емес әдіспен оқытуды ұсынды.

Қорытынды. CBL (case- based learning) оқыту әдісін практикалық сабақтарда қолдану студенттің оқуға деген ынтасын жоғарылатады және клиникалық ойлау қабілетін дамытады.

Әдебиеттер тізімі:

1. Бекмухамбетов Е.Ж., Изтлеуов М.К. и др.. Инновационные технологии обучения в медицинских вузах: учебное пособие. Ақтобе 2012;352.
2. Реутова Е.А. Применение активных и интерактивных методов обучения в образовательном процессе вуза. Новосибирск: Изд-во НГАУ 2012;58.
3. Агранович Н.В., Ходжаян А.Б., Агранович О.В., Кнышова С.А., Гевандова М.Г. Инновационные технологии и интерактивны методы обучения в преподавании клинических дисциплин в медицинском вузе ННОВАЦ. Международный журнал экспериментального образования 2016;12(2):255-256;
4. Яворская С.Д., Николаева М.Г., Болгова Т.А., Горбачева Т.И. Инновационные методы обучения студентов медицинского вуза. Современные проблемы науки и образования 2016;4.
5. Каримсакова Б.К. Инновационные методы в учебном процессе. Материалы научно-практической конференции Актуальные вопросы нейрохирургии и неврологии Ақтобе 24.04-25.04.2014 г. С142-143.
6. Каримсакова Б.К. Инновационные методы обучения в подготовке врача общей практики. Медицинский журнал Западного Казахстана 2012; 43 (3):64-65.

РЕЗЮМЕ

Б.К. КАРИМСАКОВА, Н.А. АБЕНОВА,
А.У. ИМАНБАЕВА

**ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ И ОЦЕНКА
ЭФФЕКТИВНОСТИ CBL (case- based-
learning) МЕТОДА ОБУЧЕНИЯ**

Западно-Казахстанский государственный
медицинский университет имени Марата Оспанова,
Актобе, Казахстан

В статье рассматривается опыт применения и эффективность CBL (case-based learning) интерактивного метода обучения в формировании профессиональных и коммуникативных навыков студентов в медицинском вузе. Интерактивные методы обучения с применением клинической ситуации способствуют повышению мотивации учебной деятельности, создавая условия для приобретения новых знаний и навыков студентом.

Ключевые слова: интерактивный метод обучения, CBL (case-based learning), TBL (team-based learning), PBL (problem-based learning), компетенция.

SUMMARY

B.K. KARIMSAKOVA, N.A. ABENOVA,
A.U. IMANBAYEVA

**EXPERIENCE OF USING AND EVAL-
UATION OF EFFICIENCY CBL (CASE-
BASED LEARNING)**

West Kazakhstan Marat Ospanov
State Medical University,
Aktobe, Kazakhstan

The article examines the experience of using and effectiveness of CBL (case-based learning) of the interactive teaching method in the formation of professional and communicative skills of students in a medical college. Interactive methods of teaching with application of the clinical situation contribute to increasing the motivation of learning activities, creating conditions for the acquisition of new knowledge and skills by the student.

Keywords: interactive methods of teaching, CBL (case-based learning), TBL (team-based learning), PBL (problem-based learning), competence.

УДК 378.046.4:614.23:617.5

МРНТИ 76.29.39, 14.35.09

У.Г. КАРСАКБАЕВ, Р.Е. НУРГАЛИЕВА, Е.М. ИЗТЛЕУОВ, Б.М. МУХАМЕДГАЛИЕВА,
М.С. КЕЛИМБЕРДИЕВ, А.А. ЕЛЕМЕСОВ

**ОТРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ В ПОДГОТОВКЕ ИНТЕРНОВ ПО
СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ХИРУРГИЯ»**

Западно-Казахстанский медицинский университет имени Марата Оспанова,
Актобе, Казахстан

Отработка практических навыков является одной из важных составляющих обучения в плане клинической подготовки интернов - хирургов.

Решение этой проблемы, на наш взгляд, возможно путем организации отработки практических навыков в специализированных центрах, имеющих высокотехнологическую базу, каковым является Центр практических навыков, где интерны на манекенах и муляжах осваивают навыки по оказанию неотложной медицинской помощи и основных хирургических манипуляций, необходимых в будущей профессиональной деятельности.

Широкое использование в учебном процессе и, в частности, при отработке практических навыков современных компьютерных программ и технологий, направленных на повышение практической профессиональной подготовки, при подготовке интернов по специальности «Хирургия», позволяет формировать грамотных хирургов, отвечающих требованиям практического здравоохранения.

Ключевые слова: учебный процесс, отработка практических навыков, интерны-хирурги, муляжи, инновационные технологии.

Актуальность. Интернатура является обязательным этапом клинической подготовки студентов медицинских высших учебных заведений.

Интернатура – первый шаг к самостоятельной работе врача, поэтому важно, начиная именно с этого этапа,

направлять усилия молодого специалиста к самосовершенствованию.

С учетом современных требований в условиях рыночной экономики уровень профессиональной подготовки врача требует определенных условий, направ-

ленных на совершенствование объема теоретических знаний и практических навыков с учетом специфики оказания хирургической помощи широкому кругу пациентов и разнообразия видов хирургической помощи.

Овладение практическими навыками различных врачебных манипуляций и процедур студентами медицинских вузов является важнейшим этапом в подготовке (врачебных) медицинских кадров, составляет неразрывную часть учебного процесса.

Применение традиционных методов обучения, направленных, в основном, на приобретение и углубление знаний путем сообщения информации, ее воспроизведения и конкретных действий в соответствии с готовым алгоритмом, где преподаватель является носителем информации и ему отводится активная роль. При этом обучающийся является пассивным слушателем. Интерны в ряде случаев не могут решить конкретные ситуации при самостоятельной работе. Поэтому для повышения качества подготовки специалиста необходимо применение современных активных методов обучения, обеспечивающих творческую активность интернов, формирование и развитие профессионального мышления, способности к освоению новых способов профессиональной деятельности. Важно, чтобы интерн обладал необходимым набором компетенций для его трудовой деятельности.

Для реализации перечисленных планов и решения указанных выше проблем необходимы условия, способствующие развитию профессионального образования с использованием методологических принципов деятельностного подхода, компетентностно-ориентированной парадигмы образования, направленной на формирование профессиональной компетентности обучающихся.

Цель работы. Улучшение качества подготовки интернов по специальности «Хирургия» путем внедрения в образовательный процесс инновационных технологий и освоения будущими врачами необходимых практических навыков и умений по специальности.

Материалы и методы исследования. В плане клинической подготовки интернов-хирургов отработку практических навыков мы рассматриваем как одну из важных составляющих обучения. Только теоретическое освоение учебного материала без совершенствования практических навыков с использованием современных и инновационных технологий не соответствует международным требованиям подготовки квалифицированных специалистов.

Решение этой проблемы, на наш взгляд, возможно путем организации отработки практических навыков в специализированных центрах, имеющих высокотехнологическую базу. Для профессиональной подготовки интернов-хирургов ЗКГМУ им. Марата Оспанова, наряду с клинической базой (АМЦ - «Aktobe Medical

Center»), используется Центр практических навыков, где интерны на манекенах и муляжах осваивают навыки по оказанию неотложной медицинской помощи и основных хирургических манипуляций, необходимых в будущей профессиональной деятельности. Для этого на кафедре разработаны методические рекомендации по отработке практических навыков по 25-ти темам, где приведен пошаговый алгоритм выполнения навыков. Материально-техническое оснащение учебного процесса является важной проблемой обучения в интернатуре. В этой связи отрадно отметить, что по многим темам для отработки практических навыков центры полностью обеспечены необходимыми муляжами и комплектами. В качестве примера можно привести отработку практических навыков при гемотораксе и пневмотораксе, которая осуществляется на современных муляжах. Правильное выполнение всех этапов манипуляции сопровождается аспирацией, окрашенной в красный цвет жидкости при гемотораксе и воздуха при пневмотораксе. Также при отработке навыков проведения реанимационных мероприятий при терминальных состояниях используется компьютерная техника, что позволяет контролировать правильность ее выполнения.

Широкое использование в учебном процессе современных компьютерных программ и технологий позволит повысить заинтересованность обучающихся в самом процессе обучения, ну и соответственно, в конечных результатах обучения.

С учётом современных веяний хирургии, широкого внедрения в повседневную практику хирургов эндовидеохирургии для освоения и отработки необходимых навыков при вышеуказанном Центре используются несколько модификаций тренажера «лапсим». Разработана методика и последовательность выполнения определённых упражнений. Учитывая заинтересованность большей части студентов в работе на этих тренажерах, нами для обучения навыкам эндоскопии используются возможности Aktobe Medical Center, где имеется специализированный класс по эндовидеохирургии.

При содействии администрации АМЦ на базе кафедры организована «мини операционная», где интерны в условиях, приближённых к реальным, могут отрабатывать навыки наложения швов на паренхиматозные органы (печень), формирования кишечных анастомозов. Для этого организована доставка и хранение печени и кишечника животных.

С учётом возрастающих профессиональных требований к хирургу со стороны работодателя, в целях улучшения качества подготовки молодых специалистов особое внимание обращается на повышение практической профессиональной подготовки, которое имеет особую значимость для выпускников медицинских

вузов. Как известно, диагностика различных заболеваний человеческого организма базируется на результатах обследования больных. Следовательно, владение практическими навыками обследования больных (физикального, инструментального, лабораторного и других) и умение правильно интерпретировать выявленные отклонения имеют определяющее значение в оценке знаний выпускников – хирургов.

С этой целью для интернов - хирургов первого года обучения предполагается овладение следующими практическими навыками и умениями:

- владение коммуникативными навыками;
- владение методикой сбора анамнеза;
- владение методиками посистемного обследования больных;
- умениями интерпретировать данные вспомогательных методов обследования;
- умениями определить группу крови и резус-фактор, определять показания к переливанию крови и кровезаменителей, диагностировать осложнения и лечить их;
- умениями определять тактику хирургического лечения больных;
- предоперационной подготовки и послеоперационного ведения больных;
- проведение хирургических манипуляций и малых оперативных вмешательств;

ТҮЙІН

У.Г. КАРСАКБАЕВ, Р.Е. НУРГАЛИЕВА,
Е.М. ИЗТЛЕУОВ, Б.М. МУХАМЕДГАЛИЕВА,
М.С. КЕЛИМБЕРДИЕВ, А.А. ЕЛЕМЕСОВ

«ХИРУРГИЯ» МАМАНДЫҒЫ БОЙЫНША ИНТЕРНДЕРДІ ДАЙЫНДАУДА ТӘЖІРИБЕЛІК ДАҒДЫЛАРДЫ ӨНДЕУ

Марат Оспанов атындағы Батыс Қазақстан
мемлекеттік медицина университеті,
Ақтөбе, Қазақстан

Тәжірибелік дағдыларды біз интерн-хирургтардың клиникалық дайындық тұрғысынан оқытудың маңызды компоненттерінің бірі ретінде қарастырамыз.

Бұл мәселенің шешімі, біздің ойымызша, манекендер және модельдермен интерндер шұғыл медициналық көмек көрсету дағдыларын және болашақ кәсіптік қызметте қажетті негізгі хирургиялық манипуляцияларды үйренетін тәжірибелік дағдылар орталығы сияқты жоғары технологиялық базасы бар мамандандырылған орталықтарда тәжірибелік дағдыларды үйрену арқылы мүмкін болады.

Оқу процесінде кәсіби тәжірибелік дайындықты

- работа по клиническим сценариям с привлечением стандартизированных пациентов.

По завершению этого этапа обучения проводится клинический экзамен с привлечением волонтеров из среды самих же студентов.

Выводы. Широкое использование в учебном процессе и, в частности, при отработке практических навыков современных компьютерных программ и технологий, направленных на повышение практической профессиональной подготовки, при подготовке интернов по специальности «Хирургия», позволяет формировать грамотных хирургов, отвечающих требованиям практического здравоохранения.

Список литературы:

1. Вербицкий А.А. Компетентностный подход и теория контекстного обучения: учеб.для вузов. М.: Исследовательский центр проблем качества подготовки специалистов 2002;83:5.
2. Горшунова Н.К. Инновационные технологии в подготовке врача в системе непрерывного профессионального образования. Фундаментальные исследования 2009;2:86-88.
3. Журавлёв В.А., Никитин Н.А., Русинов В.М., Шейнкман М.В., Головизнин А.А. и др. Учебно-методические указания по самостоятельной подготовке клинических интернов. Киров 2008;103.

SUMMARY

U.G. KARSAKBAYEV, R.YE. NURGALIYEVA,
YE.M. IZTLEUOV, B.M. MUKHAMEDGALIYEVA,
M.S. KELIMBERDIYEV, A.A. YELEMESOV

THE PRACTICAL SKILLS IN TRAINING INTERNS OF SURGERY SPECIALITY

West Kazakhstan Marat Ospanov
State Medical University,
Aktobe, Kazakhstan.

The practical skills are considered as one of the important components of the training in terms of clinical training of surgeons interns.

The solution of this problem, in our opinion, is practical skills training in specialized centers using a high technological base, such as the Center for Practical Skills, where interns on mannequins and models practice skills in providing emergency medical care and basic surgical manipulations necessary in future professional activities .

Wide spread use in the educational process and in particular in the development of practical skills of modern computer programs and technologies aimed at improving practical training, when preparing interns in the specialty “Surgery” allows us to form a competent surgeon that

жетілдіруге бағытталған заманауи компьютерлік бағдарламалар мен технологияларды практикалық дағдыларын дамытуда кеңінен қолдану, атап айтқанда «Хирургия» мамандығы бойынша интерндерді дайындау кезінде практикалық денсаулық сақтау талаптарына жауап бере алатын сауатты хирург қалыптастыруға мүмкіндік береді.

Негізгі сөздер: оқу процесі, практикалық дағдыларды өңдеу, хирург интернде, муляждар, инновациялық технология.

meets the requirements of practical public health.

Keywords: educational process, practical skills training, interns surgeons, models, innovative technology.

УДК 378.147
МРНТИ 14.35.07

А.Р. КАШКИНБАЕВА, А.Т. СИСЕНОВА, Г.С. ЖУМАЛИЕВА

ВНЕДРЕНИЕ НАУЧНО-ОРИЕНТИРОВАННОГО ПОДХОДА В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС

Западно-Казахстанский государственный медицинский университет имени Марата Оспанова,
Актобе, Казахстан

В статье анализируется опыт разработки и апробации учебного модуля «Внедрение research based learning (RBL) в образовательный процесс вуза» в рамках непрерывного профессионального развития преподавателей медицинского вуза. Представлены и проанализированы результаты апробации, которые определили потенциальную готовность преподавателей, прошедших обучение по модулю, к внедрению научно-ориентированного обучения в учебный процесс медицинского вуза.

Ключевые слова: научно-ориентированное обучение, research based learning, учебный модуль, анкетирование, мониторинг.

Введение. В казахстанскую систему высшего образования энергично внедряется новая для нас концепция «научно-исследовательских университетов» и даже «национальных исследовательских университетов». Центральная идея этой концепции, навеянная ориентировкой на Запад, заключается в том, что в вузах стратегическое значение следует придавать развитию научно-исследовательских работ в инновационных направлениях, максимально концентрировать потенциал, силы и время преподавателей на широком развёртывании ими таких работ, в первую очередь, имеющих высокую экономическую отдачу и конкретную практическую значимость.

В частности, в учебном процессе преподаватели, прежде всего, должны быть нацелены на привлечение студентов к совместным исследовательским разработкам. И, естественно, именно «научные показатели» (число публикаций и патентов, грантов и премий, индекс цитируемости в журналах, особенно – в зарубежных, уровень оснащённости лабораторий новым оборудованием и объём финансирования исследований и др.) являются главнейшими индикаторами модных в наше время многочисленных «рейтингов» для определения престижности университетов [1].

Согласно рекомендациям Всемирной Федерации

Медицинского Образования (ВФМО), данным в Глобальных стандартах по улучшению качества базового медицинского образования 2012 года пересмотра, организации медицинского образования, должны особую роль уделять внедрению в образовательные программы обучения, связанного с вовлечением обучающихся в научные исследования [2]. Это касается не только магистрантов и докторантов.

В научные исследования должны вовлекаться обучающиеся всех уровней – студенты, интерны, резиденты. Всё это должно способствовать формированию у будущих специалистов системы здравоохранения аналитического и критического мышления, овладение методами биомедицинских исследований и принципами доказательной медицины [3].

Результаты крупномасштабных рандомизированных исследований указывают на то, что использование RBL, как одного из эффективных студенто-центрированных подходов, позволяет добиться гораздо более высоких результатов обучения, нежели чем при преподаватель-центрированных подходах, широко распространенных при традиционных формах обучения [4, 5].

Для подготовки преподавателей ЗКГМУ имени Марата Оспанова к научно-ориентированному обучению студентов нами был разработан и апробирован

учебный модуль «Внедрение research based learning (RBL) в образовательный процесс вуза» (21 час). В программе модуля отражены такие вопросы как: определение RBL, цели и задачи RBL, ключевые стратегии включения компонента научных исследований в процесс преподавания, навыки RBL, роль преподавателя в научно-исследовательской модели обучения, формулирование исследовательского вопроса, поиск научной информации в БД Web of Science, Scopus и РИНЦ и др.

Материалы и методы исследования. Материалом исследования явилась программа учебного модуля «Внедрение research based learning» (21 час.)

Методы исследования - анкетирование участников апробации на определение уровня удовлетворенности предоставленной образовательной услугой, а также мониторинг практических занятий с применением RBL.

Результаты исследования. В исследовании приняло участие 53 преподавателя теоретических и клинических кафедр ЗКГМУ имени Марата Оспанова, которые прошли апробацию модуля «Внедрение research based learning (RBL) в образовательный процесс вуза».

По итогам обучения с целью определения уровня удовлетворенности преподавателей/слушателей предоставленной образовательной услугой нами было проведено анкетирование. Анализ ответов на вопросы анкеты показал следующие результаты:

1. Наиболее эффективными формами работы при изучении материала модуля респонденты считают (в порядке убывания интереса): поисковая деятельность в базах данных, мозговой штурм, групповое взаимодействие, дискуссию (Диаграмма 1).
2. Персональную поддержку преподавателя модуля, оказывающего учебно-методическую помощь на всех этапах освоения модуля, слушатели в 92,5% ответов оценили на «отлично» (Диаграмма 2).
3. 90,6% слушателей считают, что содержание модуля полностью ориентировано на практическое использование в образовательном процессе медицинского вуза.
4. Содержание и методы обучения модуля «Внедрение research based learning (RBL) в образовательный процесс вуза» носит инновационный характер (полностью - 62,3%, частично – 37,7%).

Далее проведен мониторинг практических занятий с применением RBL. Для анализа качества подготовки преподавателей к научно-ориентированному обучению студентов был разработан чек-лист оценки занятия с применением элементов RBL (Таблица 1).

Результаты мониторинга практического занятия с применением RBL представлены в диаграмме 5.

Как видно из диаграммы 5, показатели мониторинга демонстрируют следующие результаты: по

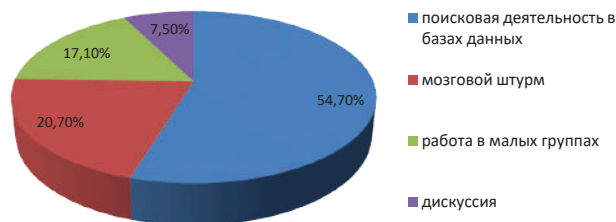


Диаграмма 1. Наиболее эффективные формы работы при изучении материала модуля «Внедрение research based learning (RBL) в образовательный процесс вуза» (в порядке убывания интереса)

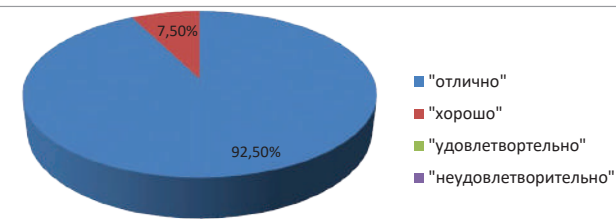


Диаграмма 2. Оценка персональной поддержки преподавателя модуля, оказывающего учебно-методическую помощь на всех этапах освоения модуля «Внедрение research based learning (RBL) в образовательный процесс вуза».

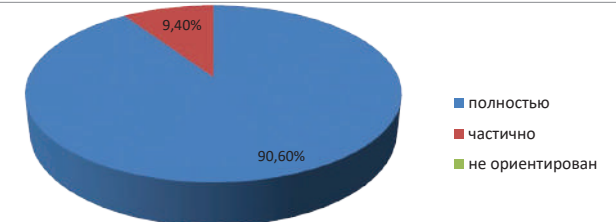


Диаграмма 3. Ориентированность содержания модуля на практическое использование в образовательном процессе медицинского вуза.



Диаграмма 4. Инновационный характер содержания и методов обучения модуля «Внедрение research based learning (RBL) в образовательный процесс вуза».

критерию 1 «Цели практического занятия, направленные на формирование у студентов исследовательских компетенций» - 73,6% «отлично», 26,4% - «хорошо»; по критерию 2 «Использование наглядных пособий и технических средств в учебном процессе» - 92,5% «отлично», 7,5%- «хорошо»; по критерию 3 «Профес-

Таблица 1.

Чек-лист оценки практического занятия с применением элементов RBL.

Тема занятия _____

Учебная дисциплина _____

Группа, курс, факультет _____

Дата и время проведения _____

Количество студентов на занятии / общее количество студентов в группе _____

ФИО преподавателя, ученая степень, ученое звание, должность _____

№	Критерии оценки	Три уровня оценки соответствия критерию:		
		отсутствие 0 балла	частично 0,5 балла	полностью 1 балл
1.	Цели практического занятия, направленные на формирование у студентов исследовательских компетенций.			
2.	Использование наглядных пособий и технических средств в учебном процессе.			
3.	Профессиональная направленность занятия, связь с профилем подготовки студентов.			
4.	Степень разработанности заданий на формирование исследовательских компетенций.			
5.	Формулирование исследовательской проблемы.			
6.	Поиск научной информации в библиографических, реферативных и специализированных базах данных, электронных библиотеках.			
7.	Коммуникативные навыки преподавателя.			
8.	Использование обратной связи со студентами.			
9.	Степень реализации цели и задач практического занятия с применением элементов RBL.			
10.	Умение преподавателем подвести итог занятия.			
Итого баллов _____				

9 – 10 баллов – «отлично»

7-8 баллов – «хорошо»

5-6 баллов – «удовлетворительно»

0-4 балла – «неудовлетворительно»

Замечания _____

Предложения _____

сиональная направленность занятия, связь с профилем подготовки студентов» показывают 66,0% «отлично», 34,0%- «хорошо»; по критерию 4 «Степень разработанности заданий на формирование исследовательских компетенций» - 84,9% «отлично», 11,3% -«хорошо», 3,8% -«удовлетворительно»; по критерию 5 «Формулирование исследовательской проблемы» - 64,1% «отлично», 34,9% -«хорошо», 1,9%- «удовлетворительно»;

по критерию 6 «Поиск научной информации в библиографических, реферативных и специализированных базах данных, электронных библиотеках» - 79,2% «отлично», 20,8%-«хорошо»; по критерию 7 - «Коммуникативные навыки преподавателя» - 54,7% «отлично», 45,3% - «хорошо»; по критерию 8 «Использование обратной связи со студентами» - 77,3% «отлично», 17,0%- «хорошо», 5,7%- «удовлетворительно»; по кри-

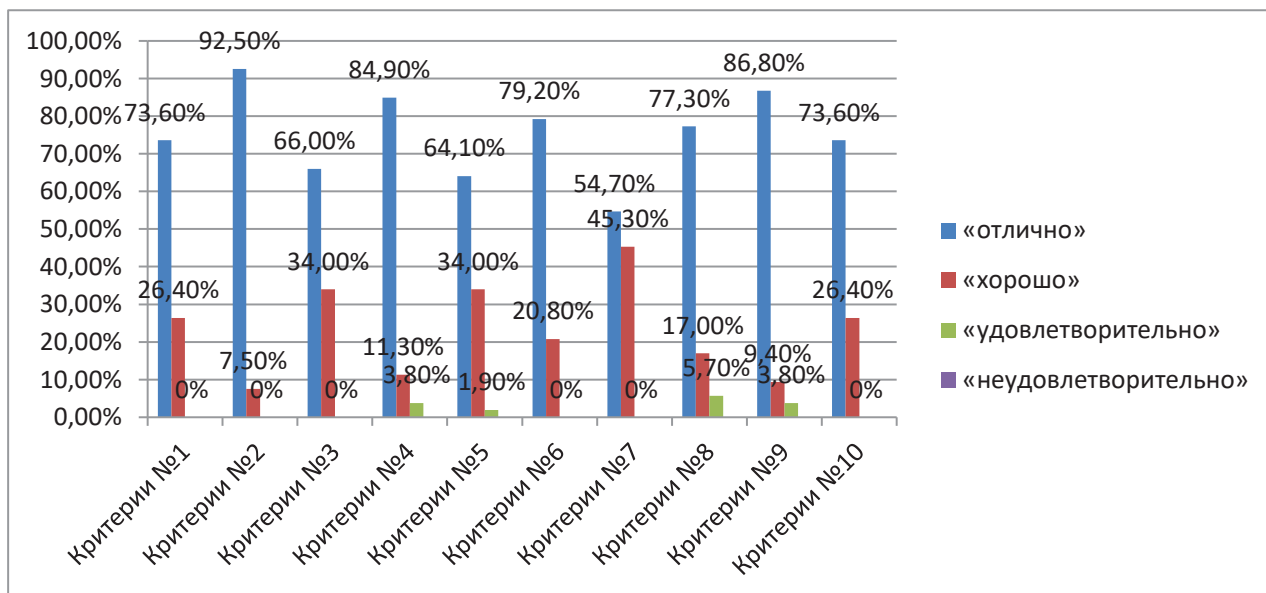


Диаграмма 5. Показатели мониторинга практического занятия с применением элементов RBL.

терию 9 «Степень реализации цели и задач практического занятия с применением элементов RBL» - 86,8% «отлично», 9,4%- «хорошо», 3,8% - «удовлетворительно»; по критерию 10 «Умение преподавателем подвести итог занятия» - 73,6% «отлично», 26,4%- «хорошо».

Обсуждение полученных данных. Результаты исследования были обсуждены и одобрены на заседаниях кафедры и комиссии по инновационным технологиям обучения ЗКГМУ имени Марата Оспанова, а также рекомендованы к применению в образовательном процессе вуза.

Выводы. Таким образом, анализ результатов исследования подтверждает эффективность разработанной программы учебного модуля «Внедрение research based learning (RBL) в образовательный процесс вуза» и показывает потенциальную готовность преподавателей, прошедших обучение по модулю, к внедрению научно-ориентированного обучения в учебный процесс, что, в свою очередь, будет обеспечивать формирование исследовательских компетенций обучающихся меди-

цинского вуза.

Список литературы:

1. Розов Н.Х. Преподаватель российского вуза. Естественно-научное образование: вектор развития: сб. М., 2015;10-26.
2. Basic Medical Education WFME Global Standards for Quality Improvement. The 2012 Revision. WFME Office. University of Copenhagen. Denmark 2012;46.
3. Койков В.В., Дербисалина Г.А. Роль research-based learning в подготовке инновационно-активных специалистов системы здравоохранения. Денсаулық сақтауды дамыту журналы 2012;4(65):67–78.
4. Granger E.M., Bevis T.H., Saka Y. et al. The efficacy of student-centered instruction in supporting science learning. Science 2012;338(6103):105-108.
5. Zald A.E., Fabbi J.L. Research-based learning from the start: Developing undergraduate researchers. 2010. Available at:<http://digitalscholarship.unlv.edu/libfacpresentation/41>.

ТҮЙІН

А.Р. КАШКИНБАЕВА, А.Т. СИСЕНОВА,
Г.С. ЖУМАЛИЕВА

БІЛІМ БЕРУ ПРОЦЕСІНЕ ҒЫЛЫМИ- БАҒДАРЛАНҒАН ӘДІСТІ ЕНГІЗУ

Марат Оспанов атындағы Батыс Қазақстан
мемлекеттік медицина университеті,
Ақтөбе, Қазақстан

Мақалада медициналық ЖОО оқытушыларын үздіксіз кәсіби дамыту шеңберінде «ЖОО білім беру үдерісіне Research based learning (RBL) енгізу» оқу модулін дайындау және апробациялау тәжірибесіне талдау жасалады.

Апробация нәтижелері берілген және талданған, олар «ЖОО білім беру үдерісіне Research based learning (RBL) енгізу» оқу модулінің жасалған бағдарламасының тиімділігін растайды және модульді оқыған оқытушылардың оқу үдерісіне ғылыми-бағдарланған оқытуды енгізуге әлеуеттік даярлығын көрсетеді, ол өз кезегінде медициналық ЖОО білім алушыларының зерттеушілік құзыреттіліктерін қалыптастыруды қамтамасыз етеді.

Негізгі сөздер: ғылыми-бағдарланған оқыту, research based learning, оқу модулі, сауалнама жүргізу, мониторинг.

SUMMARY

A.R. KASHKINBAYEVA, A.T. SISSENOVA,
G.S. ZHUMALIYEVA

IMPLEMENTATION OF SCIENTIFICALLY ORIENTED APPROACH IN THE EDUCATIONAL PROCESS

West Kazakhstan Marat Ospanov
State Medical University,
Aktobe, Kazakstan

The article analyzes the experience of development and approbation of the educational module “Implementation of research based learning (RBL) in the educational process of the university” within the framework of continuous professional development of medical school teachers. The results of approbation are presented and analyzed, which determined the potential readiness of teachers who had completed the module training to introduce scientifically-oriented training into the educational process of the medical school.

Keywords: scientifically-oriented training, research based learning, educational module, questionnaire, monitoring.

УДК 378:616-052

МРНТИ 14.35.07, 76.29.29

Г.С. КЕМЕЛОВА, Д.Б. АИМБЕТОВА, А.О. КАМАРОВА, Ж.С. ИСАТАЕВА, А.Б. БАКИРОВА

СТАНДАРТИЗИРОВАННЫЙ ПАЦИЕНТ В ОБУЧЕНИИ ТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН

Карагандинский государственный медицинский университет, Караганда, Казахстан

Использование стандартизированного пациента при обучении клиническим навыкам помогает обучающимся приобрести коммуникативные навыки общения с пациентом. Авторы данной статьи разработали программу обучения для оценки коммуникативных знаний и умений обучающихся с использованием стандартизированного пациента. Для анализа были использованы результаты медицинского интервью обучающихся (n=355) специальности «Общая медицина» и «Стоматология». По данным исследования, обучающиеся показали удовлетворительные способности по проведению медицинского интервью, однако им необходимо развивать компетенции по достижению медикаментозного комплаенса и изложению информации о течении болезни. Около 50% студентов нуждаются в улучшении коммуникативных навыков. Авторы сделали вывод о необходимости формирования и развития коммуникативных навыков на протяжении всего периода обучения в бакалавриате, что позволит подготовить компетентного специалиста в области здравоохранения, который будет оказывать качественную медицинскую помощь. Для охвата большого количества студентов необходимо увеличить количество стандартизированных пациентов.

Ключевые слова: стандартизированный пациент, симуляционное обучение, коммуникативные навыки, компетентность, обучающийся.

Актуальность. В настоящее время симуляционное обучение стало ведущим направлением в обучении клиническим навыкам и подготовке специалиста для системы здравоохранения. Одним из направлений симуляционного обучения является использование стандартизированных пациентов (СП) для обучения и оценки клинической компетентности студентов медицинского вуза. Подготовка будущих специалистов здравоохранения проходит в надежной и безопасной среде в симуляционных центрах, где обучающийся может неоднократно повторять навыки до достижения определенного уровня профессионализма и автоматизма. При выполнении клинического навыка студент может ошибаться многократно без нанесения вреда пациенту, так как его обучение проходит в симулированных условиях. В современных условиях нет возможности многократно отрабатывать навыки на реальных пациентах, которые ожидают реальной медицинской помощи в условиях амбулатории и больницах и не желают участвовать в процессе обучения. Альтернативой реальным пациентам являются стандартизированные пациенты, которые не противопоставляются клинической подготовке с реальными пациентами, а являются дополнительным способом подготовки будущего специалиста системы здравоохранения.

В качестве стандартизированного пациента может выступать любой человек, даже не имеющий медицинского образования, но прошедший предварительную подготовку согласно клиническому сценарию. Преимуществом использования стандартизированного пациента является то, что в программе обучения используются стандартизированные клинические случаи, прошедшие рецензирование. Стандартизированные пациенты используются для всех обучающихся одинаково и многократно в соответствии с уровнем подготовки, курса и дисциплины. Стандартизированный пациент строго следует клиническому сценарию и отвечает только на конкретно поставленные вопросы и не отходит от сценария, поэтому легко анализировать уровень подготовленности обучающегося на соответствующем курсе обучения. Также стандартизированные пациенты помогают обучать студентов клиническим случаям, которые редко встречаются в медицинской практике (тяжелые больные, редкие орфанные заболевания, особо опасные инфекции и т.д.).

Анализ литературы по медицинскому образованию руководств Ассоциации медицинского образования в Европе (АМЕЕ) и других источников показал, что широкое использование стандартизированного пациента в клиническом обучении повышает качество подготовки будущих специалистов системы здравоохранения. В связи с этим применение стандартизированного пациента для формирования и развития клинических

навыков стало одним из важных и приоритетных направлений в клиническом обучении в организациях медицинского образования. В связи с этим возникла необходимость разработки программы подготовки по внедрению стандартизированных пациентов в клиническое обучение, которая позволит слушателям по завершению мастер-класса активно участвовать образовательном процессе с использованием симуляционных технологий, применять знания и участвовать в разработке клинических сценариев с использованием стандартизированного пациента. Данная программа обучения позволит разработать стратегию дальнейшего развития данного направления в рамках совершенствования медицинского образования, ориентированного на компетентностный подход.

В клинических сценариях стандартизированные пациенты ранее были использованы на разных клинических кафедрах и дисциплинах, однако не было системности в проведении занятий с использованием СП для обучающихся и подготовке преподавателей и тренеров по использованию данного подхода. Нами была разработана программа подготовки стандартизированного пациента, которая способствовала унификации данного метода обучения и позволила приобрести навыки по подготовке инновационного формата занятия с использованием единой формы оценочного листа, включающая оценку коммуникативных навыков, навыков обследования больного, навыков консультирования и оказания медицинской помощи и т.д.

Цель исследования: изучить результативность и эффективность программы обучения с использованием стандартизированного пациента.

Материалы и методы исследования. Данное исследование включает количественные и аналитические методы. Объектами исследования явились студенты 5-го курса бакалавриата специальности «Общая медицина» Карагандинского государственного медицинского университета. Материалами для исследования явились результаты текущего контроля студентов (n=374), оценочные листы и отзывы стандартизированных пациентов (n=7).

Результаты исследования. Внедрение клинических сценариев именно на терапевтических дисциплинах связано с тем, что правильное выполнение сбора анамнестических данных пациента позволяет в 90% случаях правильно провести диагностику заболевания и составить план лечения. Введение данного метода с использованием стандартизированного пациента на кафедре терапевтических дисциплин проходило поэтапно. Внедрено три клинических сценария: «Диагностика и оказание неотложной помощи при синдроме бронхиальной обструкции», «Диагностика и

дифференциальная диагностика при остром коронарном синдроме. Диагностика осложнений острого инфаркта миокарда», «Синдром поражения клапанного аппарата сердца: недостаточность и стеноз митрального клапана. Причина. Гемодинамика. Симптомы. Методы диагностики». Для реализации программы обучения с использованием стандартизированного пациента были разработаны оценочные листы, определены основные компетенции обучающихся по оценке коммуникативных навыков и подготовлены стандартизированные пациенты по соответствующим клиническим сценариям. Обученные «пациенты» оценивают умения обучающихся с точки зрения пациента и преподавателя. Все стандартизированные пациенты до участия в учебном процессе прошли обучение по методике «стандартизированный пациент». В ходе обучения использовались различные формы обучения и преподавания (проблемные лекции, мини-лекции, семинары, дискуссии, работа в малых группах). Для самостоятельного изучения слушателям выдавалась специализированная литература по технологии использования стандартизированных пациентов. По завершению обучения потенциальные стандартизированные пациенты оценивались тренерами по эффективному выполнению сценариев. Также стандартизированных пациентов обучали применению оценочных листов в оценивании обучающихся. Все критерии оценочного листа были обсуждены, рецензированы и приняты в соответствии с требованиями системы здравоохранения по коммуникативной компетентности.

Оценочные листы включали в себя 10 пунктов: оценка внешнего вида обучающегося в соответствии с требуемыми стандартами; оценка проведения процедуры приветствия, применение невербальных и вербальных средств общения, качество проведения медицинского интервью, выявление проблем пациента, достижение медикаментозного комплаенса, доступное изложение информации пациенту о его болезни или состоянии, завершение интервью с планированием дальнейшего терапевтического контакта, а также оценивался

психологический портрет обучающегося в качестве врача. Согласно критериям оценочного листа, максимальный балл по навыкам составлял 100%. Оценки выставлялись по 3-х балльной шкале: 10 баллов – выполнено полностью, 5 баллов – выполнено частично, 0 баллов – полностью не выполнено.

Во время медицинского интервью студенты по одному заходят в симулированную палату, где их ожидает пациент. Студенты по время медицинского интервью применяют свои предыдущие знания и умения по сбору анамнеза, применения клинического навыка и навыков консультирования.

Для анализа были взяты результаты оценок обучающихся (n=374).

Согласно таблице 1, наиболее значимые навыки развиты по следующим компетенциям: внешний вид (9,1%), соответствовал необходимому психологическому портрету врача (8,1%), и наименее значимые компетенции выявлены по следующим критериям: достиг медикаментозного комплаенса (6,2%) и доступно изложил информацию о течении болезни (6,3%).

На рисунке 1 представлены результаты оценок студентов специальности «Общая медицина» (n=350) и «Стоматология» (n=24) по 11-балльно-буквенной системе. Проходной балл 75% был обозначен как условие успешной сдачи с формулировкой «сдал». По результатам исследования, 34,2% студента не набрали пороговый уровень, из них 46,8% набрали ниже 50%. По специальности «Стоматология» 54,2% не набрали пороговый уровень, при этом набравших ниже 50% студентов не выявлено.

На рисунке 2 представлены результаты оценок студентов специальности «Общая медицина» и «Стоматология» по 4-х балльной системе. Студенты специальности «Стоматология» не имеют оценки «отлично», однако большинство студентов набрали «хорошо» (45,8%) и «удовлетворительно» (54,2%). Среди студентов специальности «Общая медицина» 25,2% набрали «отлично», 40,6% - «хорошо», и

Таблица 1. Распределение баллов обучающихся по критериям оценочного листа

	Пункты оценочного листа	Баллы, %
	Достиг медикаментозного комплаенса	6,2 %
	Доступно изложил информацию о течении болезни	6,3 %
	Качественно провел медицинское интервью	6,9 %
	Выявил, сформулировал проблемы пациента	7 %
	Адекватно использовал вербальный компонент коммуникации	7,3 %
	Своевременно завершил интервью с планированием дальнейшего терапевтического контакта.	7,3 %
	Правильно проведена процедура приветствия	7,6 %
	Адекватно применил невербальные средства общения	7,7 %
	Соответствовал необходимому психологическому портрету врача	8,1 %
	Внешний вид	9,1 %
	Итого	73,5 %

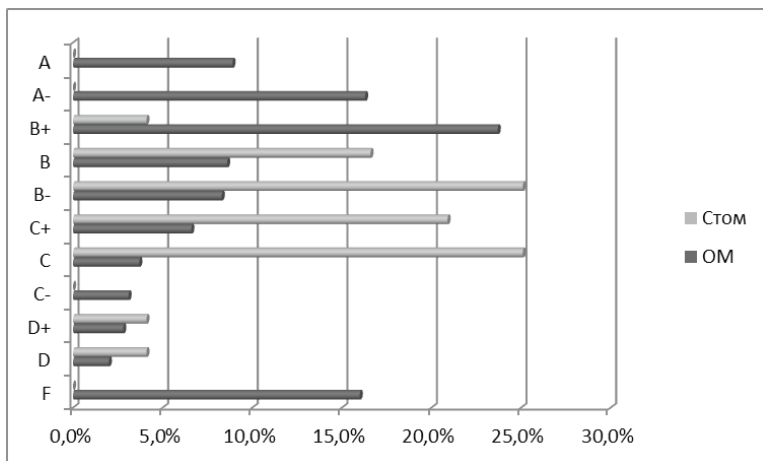


Рисунок 1 – Результаты оценок студентов специальности «Общая медицина» и «Стоматология» по балльно-буквенной системе

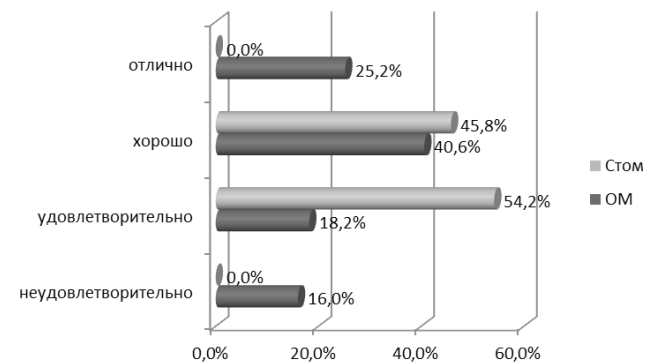


Рисунок 2 – Результаты оценок студентов специальности «Общая медицина» и «Стоматология» по 4-хбалльной системе

«удовлетворительно» - 18,2%. При этом 16,0% студентов набрали ниже 50%.

Студенты, не прошедшие проходной балл, должны были повторно пройти медицинское интервью со стандартизированным пациентом для развития коммуникативных навыков. При повторном прохождении интервью студенты показали лучшие результаты. Все студенты набрали проходной балл. Изучение обратной связи показало, что студенты на первое интервью отнеслись неосознанно, понимая, что это всего лишь игра, но, получив низкие баллы, они сделали выводы, что необходимо улучшать коммуникативные навыки.

Вывод. Методика подготовки стандартизированного пациента для обучения клиническим навыкам позволяет развивать клиническую компетентность обучающихся и способствует улучшению клинической практики. Данная программа обучения студентов является оригинальной разработкой по использованию стандартизированного пациента в клиническом обучении студентов всех уровней подготовки, которая имеет широкий диапазон для применения и позволяет сделать обучение студентов активным.

Полученные результаты исследования эффективности коммуникативных навыков обучающихся позволяют сделать следующие выводы:

1. Студенты специальности «Общая медицина» и «Стоматология» обладают удовлетворительными коммуникативными навыками, соответствующими уровню образования, однако около 50% обучающихся нуждаются в улучшении коммуникативных навыков.

2. Необходимо развивать компетенции обучающихся по медицинскому комплаенсу, разъяснению пациенту информации о течении болезни, чтобы качественно проводить медицинское интервью.

3. Обучение с использованием стандартизированного пациента требует тщательной подготовки и увеличения количества стандартизированных пациентов в соответствии с разнообразием возраста, пола и клинических состояний, а также с учетом контингента обучающихся.

Список литературы:

1. Perry S., Burrow M.F., Leung W.K., Bridges S.M. Simulation and curriculum design: a global survey in dental education. Australian Dental Journal 2017;62(4):453-463. (DOI: 10.1111/adj.12522).
2. Field J.C., Cowpe J.G., Walmsley A.D. The Graduating European Dentist: A New Undergraduate Curriculum Framework 2017;21:2-10. (DOI: 10.1111/eje.12307).
3. Tiwana K.K., Hammersmith K.J., Murrah V.A. Urgent care in the dental school setting: analysis of current environment and future challenges in emergency dental education. Journal of dental education 2007;71(3):331-338.
4. Tan G.M. A medical crisis management simulation activity for pediatric dental residents and assistants. Journal of Dental Education 2011;75(6):782-790.
5. Girdler N.M., Smith D.G. Prevalence of emergency events in British dental practice and emergency management skills of British dentists. Resuscitation 1999;41(2):159-167.
6. Bichun A.B., Vasiliyev A.V., Mikhailov V.V. Emergency care in dentistry. Geotar-Media, Moscow 2016;320.

ТҮЙІН

Г.С. КЕМЕЛОВА, Д.Б. АИМБЕТОВА,
А.О. КАМАРОВА, Ж.С. ИСАТАЕВА,
А.Б. БАКИРОВА

**ТЕРАПИЯЛЫҚ ПӘНДЕРДІ
ОҚЫТУДАҒЫ СТАНДАРТТАЛҒАН
НАУҚАС**

Қарағанды мемлекеттік медицина университеті,
Қарағанды, Қазақстан

Клиникалық дағдыларды оқыту кезінде стандартталған науқастарды қолдану – бұл білім алушыларға науқастармен тілдесе отырып, коммуникативті дағдыларды меңгеруге көмектеседі. Аталған мақаланың авторлары стандартталған науқастарды қолдана отырып, білім алушылардың коммуникативті білімдері мен біліктілігін бағалауға арналған бағдарламаны әзірледі. Талдау жасау үшін «Жалпы медицина» (n=350) және «Стоматология» (n=24) мамандықтары бойынша білім алушылардың медициналық интервью (n=374) нәтижесі пайдаланылды. Зерттеу мәліметтері бойынша білім алушылар медициналық интервьюді жүргізу бойынша қанағаттанарлық қабілеттерін көрсеткенімен, оларға әлі де дәрі-дәрмектік комплайнеске жету және аурудың барысы туралы ақпараттарды баяндау бойынша құзыреттілігін дамыту қажет екендігін көрсетті. 50%-ға жуық студенттер коммуникативті дағдыларын жақсартуға мұқтаж. Авторлар бакалавриатта білім алудың барлық кезеңінде коммуникативті дағдыларды қалыптастыру мен дамыту қажет екендігі туралы қорытындыға келді. Бұл өз кезегінде денсаулық сақтау саласында сапалы медициналық көмек көрсете алатын білікті маманды дайындап шығуға мүмкіндік береді. Студенттердің көп бөлігін қамтамасыз ету үшін стандартталған науқастардың санын арттыру қажет.

Негізгі сөздер: *стандартталған науқас, симуляциялық оқыту, коммуникативті дағдылар, құзыреттілік, білім алушылар.*

SUMMARY

G.S. KEMELOVA, D.B. AIMBETOVA,
A.O. KAMAROVA, ZH.S. ISSATAYEVA,
A.B. BAKIROVA

**STANDARDIZED PATIENT IN LEARNING
OF INTERNAL MEDICINE**

Karaganda State Medical University,
Karaganda, Kazakhstan

Using a standardized patient in teaching clinical skills helps learners acquire communication skills with the real patient. The authors of this study developed a training program for assessing the communicative skills of students using a standardized patient. For the analysis, the results of the students' medical interview (n=374) of the specialty "general medicine" (n=350) and "dentistry" (n=24) were used. According to the study, the trainees showed satisfactory abilities to conduct medical interviews, but they need to develop competencies to achieve drug compliance and consultation of patients about the disease. About 50% of students need to improve their communication skills. The authors concluded that it is necessary to form and develop communication skills throughout the period of study in the bachelor's degree, which will allow the preparation of a competent health specialist who will provide quality medical care. To cover a large number of students, it is necessary to increase the number of standardized patients.

Keywords: *standardized patient, simulation education, communicative skills, competence, learner.*

УДК 378.147:616-053.2

МРНТИ 76.29.47,14.35.09

С.В. КИМ, Ж.Х. ИСАНГУЖИНА, Г.А. ТУЛЕГЕНОВА, А.Т. КАЛИЕВА, Н.Н. ПУХОВИКОВА

РОЛЬ ЭДВАЙЗЕРА В ВЫБОРЕ СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ПЕДИАТРИЯ»Западно Казахстанский государственный медицинский университет имени Марата Оспанова,
Актобе, Казахстан

В статье авторами проанализирована работа эдвайзера, его роль в выборе обучающимися специальности «Педиатрия», которая осуществляется при организующей, координирующей, консультирующей деятельности эдвайзера. Как показывает практика, интерес к педиатрии возрастает. Так, в 2013 году в резидентуре по педиатрии был выпущен 1 выпускник, в 2014 г. – 3, в 2015 г. – 10, в 2016 г. – 10, в 2017 г. – 24 педиатра соответственно. В 2017-2018 учебном году в резидентуру по педиатрии поступили не только интерны - педиатры, но и обучающиеся, проходившие интернатуру по общей врачебной практике.

Ключевые слова: педиатрия, интернатура, резидентура, обучающийся, траектория обучения.

Актуальность. В связи с реформой медицинского образования в 2006 г. были ликвидированы педиатрические факультеты во всех медицинских вузах Казахстана. В педиатрию студенты стали идти более длительным путем. Сначала бакалавриат, затем интернатура, далее резидентура по педиатрии и только после этого обучающийся получал диплом врача-педиатра. Подобная практика, с одной стороны, улучшила качество подготовки специалистов, «отсеяла» из специальности «проходящих» студентов, но с другой, привела к дефициту кадров. В настоящее время профессия педиатра считается очень востребованной на рынке труда. Многие стационары, поликлиники, частные фирмы нуждаются в квалифицированных специалистах этой области, которая развивается быстрыми темпами. В сентябре 2017г. был восстановлен педиатрический факультет в КазНМУ имени Асфендиярова. 185 студентов поступили на 1-ый курс вновь открывшегося факультета. Однако проблема дефицита кадров не может быть решена «сиюминутно». В этой связи работа кафедр педиатрического профиля по привлечению студентов общей медицины в интернатуру и резидентуру по педиатрии имеет важное значение. В первую очередь, это касается работы эдвайзера, который оказывает помощь обучающемуся в выборе образовательной траектории, в решении вопросов будущей карьеры.

Цель исследования: проанализировать работу эдвайзера, выполняющего функции академического наставника обучающегося и оказывающего содействие в выборе траектории обучения и освоении образовательной программы.

Материалами и методами явились отчетные данные кафедры детских болезней №2, анкетирование студентов.

Результаты и обсуждение. Как отражено в «Положении об эдвайзере ЗКГМУ имени Марата Оспанова» от 2016 г., эдвайзер должен представлять ака-

демические интересы обучающихся и участвовать в подготовке всех необходимых информационных материалов по организации учебного процесса. Кроме того, эдвайзер может оказывать консультативную помощь в определении будущей специализации [1]. В этой связи в задачи эдвайзеров входит:

1. Оказание помощи обучающимся в определении индивидуальной траектории обучения.
2. Совместная работа с КОП специальностей по построению образовательной траектории.
3. Проведение консультации обучающимся при выборе элективных дисциплин.
4. Ориентация и адаптация к учебному процессу в пределах всего периода обучения в университете.
5. Формирование будущей профессиональной направленности обучающегося.

Как уже было сказано выше, одна из важнейших функций эдвайзера – это формирование траектории обучения обучающимся. В медицинском вузе она осуществляется за счет выбора элективных дисциплин с учетом пре- и постреквизитов. Индивидуальная образовательная траектория рассматривается в качестве определенной последовательности компонентов деятельности, направленной на реализацию собственных целей познания. При этом она должна соответствовать возможностям, способностям, мотивации, интересам студента [2]. Как показывают исследования, индивидуальная образовательная траектория студента может быть успешно пройдена во всех областях при наличии определенных условий. В частности, должны быть предоставлены возможности: определять смысл изучения дисциплин; ставить свои цели при освоении конкретного модуля, курса, раздела, темы; выбирать оптимальные темпы и формы обучения согласно уровню подготовки; использовать те способы познания, которые максимально соответствуют личным особенностям. Осознавать полученный результат в виде

сформированных компетенций [3-5].

На кафедре детских болезней №2 работе эдвайзера придается большое значение. Начиная с первого курса, предоставляется информация об организации учебного процесса в вузе, об образовательных программах, со студентами изучается нормативно-правовая документация, регламентирующая образовательную деятельность в университете. Данная информация важна для обучающихся, так как помогает им быть в курсе всех важных событий жизни университета, формирует привязанность к своей Альма-матер. В дальнейшем эдвайзер знакомит студентов с каталогом элективных дисциплин, типовыми учебными планами по направлению «Педиатрия», содержанием рабочего учебного плана, требованиями к получению диплома, возможностями выбранной специальности и является помощником в выборе индивидуальной траектории обучения в соответствии со склонностями, возможностями, интересами и целями студента.

Для формирования у обучающихся интересов к специальности «Педиатрия» регулярно организуются встречи с ведущими педиатрами университета, где обсуждаются вопросы выбора профессии. Помимо этого, применяется опыт проведения бесед за «круглым столом» выпускников-педиатров со студентами младших курсов. В качестве выпускников выбираются лучшие студенты, победители олимпиад «Лучший выпускник». На своем примере они рассказывают о трудностях, возникающих при выборе данной профессии, о лучших элективных дисциплинах. По графику проводится собеседование со студентами 1, 2, 3, 4, 5 курсов по обсуждению элективных дисциплин. С каждым студентом индивидуально проводится работа по формированию траектории обучения.

В целях содействия профессионального самоопределения и профессиональной адаптации студентов на заключительном этапе их обучения на кафедре детских болезней № 2 предлагаются элективные дисциплины: «Питание здорового ребенка», «Лечебное питание в педиатрии», «Интегрированное ведение болезней детского возраста в условиях первичной медико-санитарной помощи» (ИВБВД), «Интегрированное ведение болезней детского возраста в условиях стационара», «Клиническая иммунология и аллергология детского возраста».

С помощью выбора этих элективных дисциплин студенты более глубоко изучают такие разделы педиатрии как «Нутрициология», «Клиническая иммунология и аллергология детского возраста», «Уход и лечение за больным ребенком», что является важной

составляющей в формировании специалиста.

На кафедре регулярно проводится обратная связь. Так, в феврале 2018 года проведено анкетирование «Сбор и обработка данных об элективных дисциплинах по построению образовательной траектории» студентов 5-го курса «Общая медицина» (512 А, 512 Б, 523 А, 523 Б). Всего опрошено 45 респондентов. При анализе анкет выяснено, что 55,7 % респондентов на вопрос: «Когда Вы определились с выбором своей будущей специальности (ВОП, педиатрия, акушерство и гинекология, хирургия, терапия)? – ответили: «Определился после прохождения элективных дисциплин». На вопрос: «Помогло ли изучение элективной дисциплины определиться в выборе направления подготовки в интернатуре (ВОП, педиатрия, акушерство и гинекология, хирургия, терапия)? - анкетированные ответили: «Да, помогло» в 64,2 % случаях.

Как показывает практика, интерес к педиатрии среди обучающихся возрастает. Этому свидетельствуют следующие данные: через резидентуру по специальности «Педиатрия» в 2013 году был подготовлен 1 специалист, в 2014 г. – 3, в 2015 г. – 10, в 2016 г. – 10, в 2017 г. – 24 педиатра. В 2017-2018 учебном году в резидентуру по педиатрии поступили не только интерны-педиатры, но и обучающиеся, проходившие интернатуру по общей врачебной практике.

Выводы. Таким образом, в выборе специальности «Педиатрия» немаловажную роль играет работа эдвайзера, который выполняет организующую, координирующую, консультирующую функции.

Список литературы:

1. «Положение об эдвайзере ЗКГМУ имени Марата Оспанова» от 2016 г.
2. Ихсанова С.Г., Комаков В.В. Психодиагностический принцип формирования индивидуальной образовательной траектории студента вуза. Экспериментальная психология 2012;5(2):96-101.
3. Фозилов Сухроб. Роль педагога – эдвайзера в современном воспитательном процессе. Вестник таджикского национального университета 2014;3:263-266.
4. Шаяхметов А., Есенбекова Ж. 061.1.125-2012 Положение о работе эдвайзера. Костанай, 2012. - 12 с.
5. Сагимбаева Г.С., Дарвиш О.Б. Особенности подготовки будущих специалистов в условиях кредитной системы обучения, реализуемой в казахстанских вузах [Текст]. Современные проблемы науки и образования. (50% личного участия). w6, 2014; <http://ww.science-education.ru/120-16555>

ТҮЙІН

С.В. КИМ, Ж.Х. ИСАНГУЖИНА,
Г.А. ТУЛЕГЕНОВА, А.Т. КАЛИЕВА,
Н.Н. ПУХОВИКОВА

**«ПЕДИАТРИЯ» МАМАНДЫҒЫН
ТАНДАУДАҒЫ ЭДВАЙЗЕРЛЕРДІҢ РӨЛІ**

Марат Оспанов атындағы Батыс қазақстан
мемлекеттік медицина университеті,
Ақтөбе, Қазақстан

Мақалада авторлар эдвайзердің жұмысын талдады, нәтижесінде рөлі ұйымдастырушы, координатор, кеңесші болып анықталды. Тәжірибе барысында анықталғандай, педиатрия мамандығына қызығушылық жыл сайын артып келеді. 2013 жылы педиатрия мамандығы бойынша резидентурада 1 түлек болса, 2014 жылы – 3-еу; 2015 жылы – 10; 2016 жылы да – 10; ал, 2017 жылы – 24 түлек педиатрияны тамамадаған. 2017-2018 оқу жылында «Педиатрия» мамандығы бойынша резидентурада педиатрияны тек интерн-педиатрлар ғана емес, жалпы тәжірибедегі дәрігер интерндер де таңдады.

Негізгі сөздер: педиатрия, интернатура, резидентура, тәлімгер, оқу траекториясы.

SUMMARY

S.V. KIM, ZH.KH. ISANGUZHINA,
G.A. TULEGENOVA, A.T. KALIYEVA,
N.N. PUKHAVIKOVA

**THE ADVISOR'S ROLE IN THE
ELECTING OF "PEDIATRIC" SPECIALTY**

West Kazakhstan Marat Ospanov
State Medical University,
Aktobe, Kazakhstan

The authors have analyzed the work and role of advisor in the election of "pediatric" specialty in this article, which carried out in making arrangements, coordinating and consulting activities of the advisor. As practice shows, the interest has been increasing in pediatric. For example in 2013, there was only one graduate from pediatric residency, in 2014 – there were 3 graduates, in 2015 there were 10 graduates, in 2016 there were 10 graduates and 2017 there were 24 graduates accordingly. In 2017-2018 academic year, not only residents of pediatric specialty have entered pediatric residency but also those who completed internship in general medical practice.

Keywords: pediatric, internship, resindentura, receive training, learning path.

УДК 378.046-021.68:616-053.2
МРНТИ 76. 29. 47, 14. 35. 07

А.Р. КЛИМОВА, Г.Ю. ЕВСТИФЕЕВА

**РЕАЛИЗАЦИЯ НЕПРЕРЫВНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ НА
КАФЕДРЕ ПЕДИАТРИИ ИНСТИТУТА ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
ОРЕНБУРГСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА**

Оренбургский государственный медицинский университет,
Оренбург, Россия

В статье проанализирован опыт реализации непрерывного медицинского образования на кафедре педиатрии института профессионального образования Оренбургского государственного медицинского университета. На протяжении 30-ти лет на кафедре педиатрии института профессионального образования Оренбургского государственного медицинского университета проходят обучение врачи-педиатры, детские кардиологи и неонатологи г. Оренбурга, Оренбургской области. Учитывая значительную удаленность населенных пунктов друг от друга, врачи часто сталкиваются с отсутствием возможности живого обмена опытом или недоступностью специализированной информации в области их профессиональных интересов. В такой ситуации дистанционные образовательные технологии и электронные обучения ускоряют процесс обновления специальных знаний, упростили пути их передачи и позволили повысить уровень оказания медицинской помощи населению.

Ключевые слова: непрерывное медицинское образование, врачи- педиатры.

Актуальность. Образование — непрерывный процесс обновления и совершенствования знаний и умений специалиста на протяжении всей его профессиональной жизни. Непрерывное профессиональное образование врачей включает: специалитет, додипломное образование, послевузовское

профессиональное образование (ординатура, аспирантура, докторантура) и дополнительное профессиональное образование (профессиональная переподготовка и повышение квалификации врачей) [1].

Непрерывное медицинское образование (НМО) является одним из важных факторов, который позволяет врачу поддерживать необходимый уровень профессиональной компетенции в течение всей трудовой деятельности [2]. Уровень образовательной деятельности, формы и методы обучения, структура и содержание учебной информации не могут оставаться неизменными, они должны непрерывно развиваться, гибко реагировать на потребности общества, учитывать региональные особенности.

Согласно Федеральному закону от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», НМО является дополнительным профессиональным образованием, которое осуществляется посредством реализации программ повышения квалификации и переподготовки. Развитие системы НМО происходит в целях выполнения положений Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», где установлено, что медицинские работники обязаны повышать свою квалификацию и не реже 1-го раза в 5 лет, проходить аккредитацию в соответствии с порядком, установленным Минздравом России. За предоставление всем врачам равных возможностей непрерывного совершенствования своего образования ответственность несут медицинские школы, клиники и профессиональные ассоциации [3].

Дополнительное профессиональное образование является важной частью системы непрерывного медицинского образования. Его функционирование обусловлено изменениями в задачах, содержании и характере профессиональной деятельности врача-специалиста, связанных с процессами реформирования системы здравоохранения, инновационным развитием медицинских технологий, трансформацией профессиональных врачебных функций. В современных условиях проблема совершенствования дополнительного профессионального образования кадров здравоохранения приобретает особое значение [4].

Одним из перспективных направлений совершенствования системы дополнительного профессионального образования является использование современных информационных достижений, в том числе глобальных коммуникационных сетей.

Важнейшей частью системы последипломного образования является дополнительное профессиональное образование, основные задачи

которого определяются необходимостью обновления и пополнения знаний, полученных специалистами ранее; адаптации персонала к конкретным условиям профессиональной медицинской деятельности; совершенствования профессиональных навыков в связи с появлением новых задач; приобретения знаний, профессиональных навыков и умений по новой специальности [5].

В связи с этим в последние годы особое внимание стало уделяться проблемам последипломного профессионального образования врачей, то есть того обновления знаний и практических навыков, которое начинается после завершения обязательной последипломной подготовки. Основной акцент делается на развитие системы непрерывного медицинского образования с применением в обучении дистанционных образовательных технологий и широких возможностей электронного обучения, общее направление развития которых с использованием телемедицинских технологий было дано в приказе Министерства здравоохранения РФ и Российской академии медицинских наук «Об утверждении концепции развития телемедицинских технологий в Российской Федерации и плана ее реализации» [6].

Технологии позволяют создать достаточно гибкий график обучения на основе принципа индивидуализации обучения, создать диалоговые возможности общения, архивировать электронные образовательные ресурсы.

В Оренбургском государственном медицинском университете проводится планомерная работа в соответствии с действующей номенклатурой специальностей врачей с высшим и послевузовским профессиональным образованием в сфере здравоохранения РФ, которые включают учебные программы, учебные и учебно-тематические планы, контрольно-измерительные материалы, учебные пособия, руководства, учебники, методические рекомендации.

Цель исследования: представить опыт преподавания педиатрии, детской кардиологии и неонатологии на кафедре педиатрии института профессионального образования (ИПО) Оренбургского государственного медицинского университета (ОрГМУ).

Материалы и методы исследования: проанализирован опыт преподавания педиатрии на кафедре педиатрии, детской кардиологии и неонатологии ИПО ОрГМУ, где на протяжении трёх лет реализуется непрерывное медицинское образование.

Результаты исследования и обсуждение полученных данных: На протяжении 30-ти лет на кафедре педиатрии института профессионального образования Оренбургского государственного

медицинского университета проходят обучение врачи-педиатры, неонатологи, детские кардиологи.

Ежегодно на кафедре педиатрии проходят обучение 200 врачей представленных специальностей г.Оренбурга, Оренбургской области (г.Орск, г.Гай, г.Бузулук, Новотроицк, Медногорск, Саракташ, Бугуруслан, Акбулак, Соль-Илецк, Новосергеевка, Новоорский район). Среди врачей - курсантов педиатры не только из города Оренбурга и Оренбургской области, но и из других областей: Пермской, Свердловской, Курганской, Кировской. В дальнейшем география расширилась: Казахстан, Башкирия, Узбекистан, Таджикистан, Бурятия, Ханты-Мансийский округ, Приморская, Ивановская, Московская, Челябинская, Камчатская области.

В структуре врачей преобладают педиатры (80%), неонатологи составляют 10%, детские кардиологи и врачи функциональной диагностики -8%, детские эндокринологи, физиотерапевты -2%.

На кафедре обучаются врачи-педиатры по трем специальностям: «Педиатрия», «Детская кардиология», «Неонатология». Повышение квалификации на кафедре проводится по двум различным формам: очной, очно-дистанционной. Первичная переподготовка проводится только очно с использованием модулей (стажировка на рабочем месте).

В настоящее время дистанционные технологии — это наиболее востребованные варианты обучения. Благодаря развитию информационно-коммуникационных технологий появились новые возможности и новые технологии организации учебного процесса.

Учебный процесс организуется в рамках модели очного обучения, проводимого в учебных аудиториях. Преподаватель проводит занятия, отвечает на вопросы, организует онлайн-тестирование и другие учебные мероприятия. Учитывая накопленный опыт в проведении дистанционного обучения, на кафедре педиатрии было решено продолжить реализацию данного направления педагогической работы.

Разработанная образовательная программа цикла с помощью телекоммуникационных методик (вебинар) рассчитана на 144 часа и направлена на подготовку квалифицированных врачей-педиатров.

Актуальность проведения такого цикла связана с тем, что модернизация здравоохранения и удовлетворение растущих требований к качеству оказания медицинской помощи возможны только путем повышения уровня подготовки врачей на всех этапах медицинского образования. Кроме того, применение данных вариантов организации обучения позволяет проводить циклы повышения квалификации в отдаленных территориях Оренбургской области, а врачи могут продолжать вести прием на педиатрических участках, без ущерба для больных.

В обучении 2015 г. приняли участие 106 врачей-педиатров из различных городов Оренбургской области: Бузулук, Орск, Бугуруслан, Гай, Медногорск, Кувандык. Учебный план цикла был рассчитан на 4 недели.

На этапе подготовки всем участникам по электронной почте были разосланы расписание занятий, перечень необходимых документов для регистрации на цикле, учебные материалы и тестовые задания. Одна треть учебного времени была отведена лекциям по ключевым темам, которые преподаются на кафедре педиатрии института профессионального образования. Самостоятельная работа велась курсантами на основе высланных по электронной почте учебно-методических материалов, тестов и ситуационных задач. Таким образом, на семинары и самостоятельную работу отводилось две трети учебного времени.

С сентября 2017 г. на кафедре внедрены очно-дистанционные циклы повышения квалификации (144ч) для врачей-педиатров. Разработаны 3 дополнительные профессиональные программы первичной переподготовки -504 часа: «Педиатрия», «Детская кардиология», «Неонатология»; 5 программ повышения квалификации по 144 часа: «Педиатрия», «Неонатология», «Детская кардиология», «Функциональная диагностика», «Детская эндокринология»; 10 модулей по 36 часов со стажировкой на рабочем месте: «Амбулаторно-поликлиническая педиатрия», «Детская кардиология», «Особенности физиотерапии в педиатрии», «Детская ревматология», «Нейросонография», «Неонатология», «Детская онкогематология», «Детская гастроэнтерология», «Неотложная помощь в педиатрии», «Первичная реанимация новорожденных».

За годы работы на кафедре прошли обучение на сертификационно-аттестационных циклах более 6000 врачей.

В процессе работы с курсантами на кафедре применяются следующие методы обучения: лекции, семинары, практические занятия по методике малых групп, конференции, написание рефератов, модульное обучение, выполнение тестовых заданий, работа фокус-группы, методика "мозгового штурма" с участием супервайзеров, дистанционное обучение. По всем изучаемым темам имеются мультимедийные презентации.

На кафедре разработан перечень профессиональных умений и навыков, формируемых при изучении педиатрических дисциплин на каждом конкретном цикле повышения квалификации и профессиональной переподготовки.

В процессе обучения на кафедре используются следующие виды контроля получаемых знаний и

практических навыков:

- 1) собеседование на семинарах;
- 2) входящий тестовый контроль (компьютерный);
- 3) рубежный контроль в виде зачетов;
- 4) итоговый тестовый контроль (компьютерные или письменные тестовые задания);

Итоговый экзамен проходит в виде собеседования по вопросам.

Сертификационный экзамен на кафедре проходит в 3 этапа:

I - заключительное тестирование по утвержденной МЗ РФ тестовой программе, II - контроль усвоения практических навыков на больном с применением рейтинговой оценки, III - теоретическая часть (собеседование по билетам и решение ситуационных задач). Трехэтапная структура экзамена отвечает современным требованиям и позволяет объективно оценить качество усвоения курсантами теоретического и практического материала.

Во время занятий на циклах повышения квалификации на кафедре курсанты участвуют в больничных, городских, областных конференциях, готовят рефераты, занимаются модульным обучением и самостоятельно готовятся к тестовому контролю.

Непрерывное профессиональное образование играет важную роль связующего звена между медицинской наукой и практикой, что оказывает существенное влияние на качество здравоохранения и способствует его дальнейшему развитию.

На основе целенаправленной организации учебного процесса, выбора форм, методов и средств обучения в университете созданы необходимые условия для освоения врачами реализуемых программ обучения в системах дополнительного и послевузовского профессионального образования.

Выводы:

1) Необходимо продолжить внедрение на кафедре педиатрии ИПО ОрГМУ непрерывности обучения педиатров (в течение всего календарного года, отдельными циклами или курсами, путем прохождения отдельных учебных мероприятий) на протяжении всей

практической деятельности врачей;

2) Учитывая значительную удаленность населенных пунктов друг от друга, врачи часто сталкиваются с отсутствием возможности живого обмена опытом или недоступностью специализированной информации в области их профессиональных интересов. В такой ситуации дистанционные образовательные технологии и электронные обучения ускоряют процесс обновления специальных знаний, упростили пути их передачи и позволили повысить уровень оказания медицинской помощи населению.

Список литературы:

1. Балкизов З.З., Семенова Т.В. Глоссарий терминов в области медицинского образования. Медицинское образование и профессиональное развитие 2013;2-3:16-46.
2. Балкизов З.З., Улумбеков Г.Э. Новое в развитии медицинского образования в РФ: непрерывность и аккредитация специалистов. Оргздрав. Новости, мнения, обучение. Журнал непрерывного медицинского образования врачей 2015;2:152.
3. Денисов И.Н. Медицинское образование и профессиональное развитие: монография. ГЭОТАР Медиа 2011;86.
4. Мошетьева Л.К., Задворная О.Л. Непрерывное медицинское образование- фактор развития кадров здравоохранения и основа качества медицинской помощи. Офтальмологические ведомости 2011;IV(2):4-7.
5. Разумова Т.О., Алиева П.Р., Мирзабалаева Ф.И. Дополнительное профессиональное образование в рыночной экономике. Современные исследования социальных проблем (электронный научный журнал). Modern Research of Social Problems 2015;5(49):673-685.
6. Приказ Министерства здравоохранения РФ и Российской академии медицинских наук от 27 августа 2001 г. № 344/76 «Об утверждении Концепции развития телемедицинских технологий в Российской Федерации и плана ее реализации».

ТҮЙІН

А.Р. КЛИМОВА, Г.Ю. ЕВСТИФЕЕВА

**ОРЫНБОР МЕМЛЕКЕТТІК
МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІНІҢ
КӘСІБИ БІЛІМ ИНСТИТУТЫНЫҢ
ПЕДИАТРИЯ КАФЕДРАСЫНДА
ҮЗДІКСІЗ МЕДИЦИНАЛЫҚ БІЛІМДІ
ЖҮЗЕГЕ АСЫРУ**

Орынбор мемлекеттік медицина университеті,
Орынбор, Ресей

Мақалада Орынбор мемлекеттік медицина университетіндегі кәсіби білім институтының педиатрия кафедрасында үздіксіз медициналық білімді жүзеге асыру тәжірибесі талданған. 30 жыл ішінде Орынбор мемлекеттік медицина университетінің кәсіби білім институтының педиатрия кафедрасында Орынбор облысы Орынбор қаласының педиатр дәрігерлер, балалар кардиологтары және неонатологтар оқып білім алады. Елді мекендердің бір-бірінен едәуір қашықтығын ескере отырып, дәрігерлер шынайы тәжірибе алмасу мүмкіндігінің жоқтығымен немесе олардың кәсіби мүдде саласында мамандандырылған ақпараттың жеткіліксіздігімен жиі ұшырасып отырады. Мұндай жағдайда қашықтықтан білім беру технологиялары мен электронды оқыту жаңартылған арнайы білім үдерісін жылдамдатады, оларды беру жолдарын жеңілдетті және тұрғындарға медициналық көмек көрсету деңгейін көтеруге мүмкіндік жасады.

Негізгі сөздер: үздіксіз медициналық білім, педиатр-дәрігерлер.

УДК 378.147

МРНТИ 14.35.07

М.М. КНИСАРИНА, Г.У. БЕКЕШОВА, Н.С. УТАРОВ, Г.К. НЕТАЛИНА

**КОММУНИКАТИВНАЯ КОМПЕТЕНТНОСТЬ КАК КОМПОНЕНТ
УПРАВЛЕНЧЕСКИХ УМЕНИЙ СТУДЕНТОВ**

Западно-Казахстанский государственный медицинский университет имени Марата Оспанова,
Актобе, Казахстан

В статье рассматривается проблема развития коммуникативной компетентности в структуре управленческих умений студентов медицинских специальностей. В соответствии с концепцией ограничений Вудкока М. и Фрэнсиса Д. управление представляет собой ясный и всесторонний способ проверки имеющихся способностей и поиска реальных путей развития личных и деловых качеств каждого человека. Определение студентами ограничений в коммуникативной компетентности позволит им своевременно скорректировать навыки эффективного общения и в целом управлять своей учебной деятельностью в условиях вузовского обучения.

Ключевые слова: профессиональная подготовка специалистов, профессиональная компетентность, личностно-ориентированное обучение, студент-ориентированный подход, управленческие умения студентов, коммуникация, барьеры общения.

SUMMARY

A.R. KLIMOVA, G.YU. YEVSTIFEYEVA

**IMPLEMENTATION OF
CONTINUOUS MEDICAL EDUCATION
IN THE DEPARTMENT OF PEDIATRICS,
INSTITUTE OF PROFESSIONAL
EDUCATION ORENBURG STATE
MEDICAL UNIVERSITY**

Orenburg state medical University,
Orenburg, Russia

The article analyzes the experience of implementation of continuous medical education in the Department of Pediatrics of the Institute of Professional Education of Orenburg State Medical University. For 30 years, the Department of Pediatrics of the Institute of Professional Education of Orenburg State Medical University trains pediatricians, pediatric cardiologists and neonatologists of Orenburg region. Given the significant remoteness of settlements from each other, doctors often face a lack of opportunity for a live exchange of experience or the unavailability of specialized information in the field of their professional interests. In such a situation, distance education technologies and e-learning accelerates the process of updating the special knowledge, has simplified the way of their transmission and made it possible to raise the level of medical care to the population.

Keywords: continuing medical education, pediatricians.

Актуальность. Высокий уровень конкуренции на рынке труда потребовал качественную подготовку специалистов во всех сферах деятельности в условиях высшего образования. В связи с переходом на студент-ориентированный подход в системе вузовского образования изменились как формы и методы обучения, так и компетентности, развиваемые в пределах учебной дисциплины. Поскольку базовая характеристика компетенции связана со способом ее формирования, то она формируется и проявляется только в процессе деятельности, а ее качество определяется мерой включенности в деятельность [1].

Нами было уже отмечено, что успешная деятельность специалиста в области медицинской практики, его конкурентоспособность на рынке труда напрямую зависит от сформированности и уровня развития у него знаний и умений управлять собой (эмоциями, волей, временем, поведением), информацией (профессиональной и непрофессиональной), отношениями (врач-пациент, врач-врач, врач-младший медицинский персонал), деятельностью, а также умений организовывать все виды профессиональной деятельности [2]. Этим и обусловлена актуальность исследования проблемы развития управленческих умений у студентов медицинского вуза. Несомненно, что данный рассматриваемый вопрос имеет ключевое значение в условиях быстро меняющихся социальных и экономических отношений в обществе [3].

Так, в структуре развиваемых профессиональных компетенций будущих специалистов медицинского профиля были выделены управленческие умения, «как личностный опыт применения сформированных умений в решении жизненных проблем, то есть принятие управленческих решений в жизнедеятельности и профессиональной деятельности человека» [3]. Многие ученые по-разному определяют управленческие умения, например, Симонов В.П. считает, что «управленческие умения и навыки как сложный синтез когнитивного, предметно-практического и личностного опыта профессиональной деятельности студентов являются показателями уровня его профессиональной компетентности» [4].

В рамках данного исследования было дано рабочее определение искомым умениям. Управленческие умения представляют собой «интегративную характеристику студента, включающую совокупность приобретенных знаний, ценностных ориентаций, социально значимых и профессионально важных личностных качеств, достаточных для полноценного управления учебной и профессиональной деятельностью, в целом позволяющих выпускнику медицинского вуза быть востребованным в условиях конкурентной среды рыночной экономики» [2].

Мы также согласны с выводами ученых,

утверждающими, что управленческая культура специалиста формируется и развивается только в учебно-познавательной деятельности, то есть в ситуациях, имитирующих реальные жизненные или же профессиональные.

Следует отметить, в психолого-педагогической науке существует несколько теоретических подходов к исследованию личностных особенностей руководителей, их управленческих умений, рационального и эффективного управления (А.А. Дергач, А.В. Карпов, Л.М. Попов, В.Д. Шадриков, Б.М. Теплов, Н.Д. Левитов, Б.Ф. Ломов, Б.Г. Ананьев, А.Г. Ковалев, В.С. Мерлин и др.).

Анализ зарубежной литературы показал, что многих ученых интересовали и продолжают интересоваться вопросы профессионального развития личности как в процессе подготовки, так и в практической деятельности. Например, цель исследовательской работы польских ученых (Stipek D., 2002; Porvaznik J., Ljudvigová I., Vydrová J., 2017) заключалась в подтверждении важности социальной зрелости в долгосрочном устойчивом развитии личности управленца. Выделенные методологические основы и полученные результаты исследований позволили определить элементы, формирующих целостную компетенцию руководящих и управленческих субъектов в управлении глобальной средой, что имеет большое значение в кадровой политике университетов, а также в развитии профессиональной карьеры работников образования [5, 6].

Так, по мнению ученых (Deci E.L., Ryan R.M., 2000; Cheon S.H., Reeve J., 2015), студенты, которые не мотивированы учиться, не прилагают никаких усилий или саморегуляции к учебной деятельности и, как правило, испытывают чувство некомпетентности, низкие ожидания в отношении производительности, апатии, отсутствия интереса к школьной деятельности и, следовательно, низких академических успехов [7, 8]. В исследованиях следующих ученых (Ames C., 1990; Pintrich P.R., DeGroot E.V., 1990; Stipek D., 2002) было определено, что высокомотивированные студенты более заинтересованы, участвуют в учебных мероприятиях и с большей вероятностью будут упорствовать в сложных задачах, активно справляться с проблемами, оставаться в школе дольше и достигать более высоких показателей, чем студенты, которые менее академически мотивированы [9, 5, 10]. Следовательно, личностная мотивация, представленная в структуре управленческой компетентности будущих специалистов в целеустремленности, требует особого внимания и специальной работы по развитию положительной учебной мотивации студентов.

Интересен для нас зарубежный опыт (Arbajai L., 2011) по определению моделей управления

компетенциями в латиноамериканском контексте [11], состоящих из пятиугольника следующих компетенций:

1. личный менеджмент (способствуют эффективности индивидуальной работы в ситуациях давления и трудности);
2. управление действиями (возможности организации и планирования планов действий);
3. компетенции по управлению окружающей средой (связанные с управлением рабочей средой);
4. межличностное управление (понимание собственных потребностей и потребностей других);
5. управление влиянием (желание оказывать влияние на других, убеждать их следовать плану действий).

Таким образом, управленческие умения и навыки, являющиеся неотъемлемым компонентом профессиональной деятельности будущего специалиста, являются как непосредственным продуктом профессионального обучения, так и следствием саморазвития будущего специалиста на всех этапах обучения.

В соответствии шкалам опросника М. Вудкока и Д. Фрэнсиса «Способности к управлению», были выявлены структурные компоненты управленческих умений студентов медицинского вуза: самоменеджмент, морально-нравственные ценности, целеустремленность, саморазвитие, умение решать проблемы, креативность, коммуникативная компетентность [4; 58].

Общепринято считать, что системообразующая роль в процессе формирования профессиональной компетентности будущего специалиста принадлежит коммуникативной компетентности, поскольку профессиональная деятельность коммуникативна по своей природе и вне общения существовать не может. Поэтому принято *коммуникативную компетентность рассматривать как систему внутренних ресурсов, необходимых для построения эффективной коммуникации в определенном круге ситуаций межличностного взаимодействия.*

Цель исследования: проанализировать коммуникативную компетентность студентов медицинского вуза в аспекте их управленческого потенциала.

Материалы и методы исследования. Для определения двух полюсов шкал «выраженная» и «невыраженная» опросника М. Вудкока и Д. Фрэнсиса «Способности к управлению» был применен метод анализа полученных данных в бланке регистрации. Из 42-х утверждений опросника 7, 14, 21, 28, 35, 42, 49, 56, 63 – утверждения направлены на определение коммуникативной компетентности личности. В 2016-2017 и 2017-2018 учебные годы всего обследовано было 142 студента 1-2 курсов специальностей

«Общая медицина», «Фармация», «Общественное здравоохранение», «Сестринское дело».

Результаты исследования. Умение и коммуникативное в том числе, - это знание в действии. То есть для умений характерным является практическое применение знаний на этапе функционирования. Так, по результатам исследования было определено, что коммуникативная некомпетентность по шкале «невыраженность» определяется как неспособность к пониманию движущих сил (мотивов, потребностей и др.) поведения людей; неумение прогнозировать это поведение и влиять на его изменение, необходимое в рамках управленческой деятельности [12; 138]. Результаты диагностики по методике М. Вудкока и Д. Фрэнсиса «Способности к управлению» выявили большой процент коммуникативной некомпетентности студентов, наглядно представленной в виде диаграммы (смотреть рисунок 1).

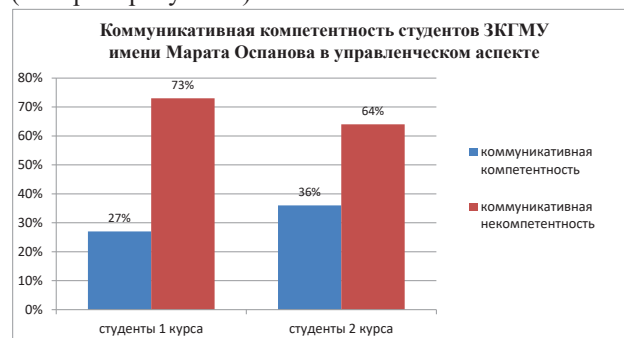


Рисунок 1 - Диаграмма «Коммуникативная компетентность студентов ЗКГМУ имени Марата Оспанова в управленческом аспекте»

Обсуждение полученных данных. Поскольку коммуникативная компетентность означает готовность вступать во взаимодействие с другими людьми, организовывая деятельность и общение, то любой специалист должен понимать, что для результативной работы, для личного успеха недостаточно только сугубо профессиональных знаний и умений, а необходимы: умение слушать и слышать собеседников, чувствовать эмоциональное состояние собеседников, вникать в мотивы поведения, устанавливать доброжелательные конструктивные отношения в деловом и неформальном общении. Так, коммуникативная компетентность (Е.В.Сидоренко) - это совокупность коммуникативных способностей, коммуникативных знаний и коммуникативных умений, адекватные коммуникативным задачам и достаточные для их решения [13]. Поэтому студенты, будущие специалисты медицинской системы, обладают значительным потенциалом для личного и профессионального развития. В эпоху удорожания человеческих ресурсов развитие людей становится ключевым элементом управленческой эффективности, что объясняет при-

стальное внимание к проблеме развития управленческих умений у будущих специалистов.

Полученные данные позволяют наглядно представить ограничения студентов в коммуникативной компетентности, то есть каждый из них получил личную информацию о наличии коммуникативной компетентности по обратной шкале «невывраженность».

Столяренко Л.Д. были выделены причины плохой коммуникации:

а) стереотипы; б) «предвзятые представления»; в) плохие отношения между людьми; г) отсутствие внимания и интереса собеседника; д) пренебрежение фактами; е) ошибки в построении высказываний; ж) неверный выбор стратегии и тактики общения [14; 81]. В устранении вышеуказанных причин плохой коммуникации нами был разработан комплекс мероприятий для занятий со студентами, состоящий из презентационных, тренинговых и практических упражнений и т.п.

Каждая из указанных причин важна и актуальна, требует к себе пристального внимания. Например, стереотипы, как упрощенные мнения по отношению других людей или обстоятельств, доминируют в ранге причин, поскольку у исследуемых нет реального понимания картины в целом или проблемы. «Предвзятые представления» - это склонность отвергать чужое мнение, что ранее было неизвестно. Очевидно, что мы редко осознанно принимаем взгляды других людей, отличных от наших собственных.

Следующая причина - плохие отношения между людьми, достаточно распространенная, поскольку негатив со стороны собеседника приводит к неприятию мнения другого человека, даже при его справедливости. А отсутствие внимания и интереса собеседника связано, прежде всего, с неосознанием и непониманием важности и значимости информации (знания) для человека.

Пренебрежение фактами, как привычка приходить к определенным необоснованным реальными фактами выводам, порой приводит к негативным последствиям в деятельности любого специалиста. Очередная причина, как ошибки в построении высказываний, также являются препятствием для эффективной коммуникации. Отмечается, что студенты часто допускают в своих выступлениях нелогичность и несогласованность выбора слов, сложность построения сообщения, не аргументированность высказывания и другие речевые ошибки.

В рамках преподаваемых дисциплин, таких как «Основы психологии», «Медицинская психология», «Биоэтика», «Психология общения в сестринском деле» и другие, проводится целенаправленная работа по развитию коммуникативных навыков и в

целом коммуникативной компетентности студентов в специфических условиях. Например, учебная программа дисциплины «Пациент-ориентированное обучение» направлена на формирование и развитие коммуникативной компетентности будущего врача. Рассматриваются общие принципы эффективного общения с пациентами; базовые навыки пациент-центрированного консультирования: приветствие и самопрезентация; особенности установления зрительного контакта; правила соблюдения дистанции; навыки поведения с трудными пациентами; сообщение плохих новостей; разрешения конфликтных ситуаций; принципы и техники ассертивного поведения; использование врачом вербальных и невербальных средств общения для достижения эффективного взаимодействия с пациентом; эмпатия; схема демонстрации вербального компонента – N.U.R.S.E. и другие важные аспекты коммуникативной компетентности врача.

Эффективно во время проведения занятий демонстрировать приобретенные студентами коммуникативные навыки в ролевых играх, тренинговых упражнениях и инсценировках ситуаций, имитирующих профессиональную врачебную деятельность.

Обучающую функцию несут и презентационные материалы, освещающие актуальные вопросы по созданию эффективной коммуникации. Например, презентация в программе Power Point на тему «Стратегии и виды общения» раскрывает следующие вопросы:

1. стратегии общения: открытое-закрытое общение; монологическое-диалогическое; ролевое-личностное;
2. виды общения: «контакт масок»; примитивное общение; формально-ролевое общение; деловое общение; духовное; манипулятивное общение; светское общение;
3. кодекс светского общения: вежливость, такт; одобрение, согласие, симпатия.

Поскольку речь, как средство общения, выступает в роли источника информации и способа воздействия на собеседника, то нами была подготовлена презентация «Вербальные и невербальные средства общения» об основных каналах общения (речевой и неречевой каналы).

Презентация на тему «Общение как восприятие людьми друг друга» раскрывает особенности перцепции, поскольку человек, вступая в общение, воспринимается другими как личность. Важно студентам понять и запомнить понятия «идентификация» как простой способ понимания другой личности, т.е. уподобление себя ему; «эмпатия» как эмоциональное восприятие. Особо важное значение

для будущего врача имеет логическая форма познания личности (черт характера, способности) — это рефлексия. Рефлексия предполагает логический анализ личности другого человека, далее на основе обобщения его поведения сделать частные выводы о конкретных ситуациях взаимодействия. Немаловажную роль в восприятии и оценивании личностей играет каузальная атрибуция, являющаяся субъективным объяснением межличностного восприятия. Выделяют внутренние (внутренние диспозиции человека, устойчивые черты, мотивы, склонности человека) и внешние (внешних ситуаций поведения) причины.

Несомненно, что на занятиях студенты не только получают базовые знания по эффективной коммуникации, но и отрабатывают свои навыки общения в системе врач-пациент в ситуациях, максимально приближенных современным реалиям медицинской практики.

Выводы. Таким образом, учитывая тот факт, что специалисты, независимо от рода деятельности, способны управлять как деятельностью людей, так и организацией в целом, то уже в процессе их подготовки следует формировать и развивать управленческие умения и навыки, которые переходят в компетентность.

По мнению Вудкока М. и Фрэнсиса Д., управление требует наличия у менеджера следующих навыков и способностей: способность управлять собой; разумные личные ценности; четкие личные цели; упор на постоянный личный рост; навык решать проблемы; изобретательность и способность к инновациям; высокая потребность влиять на окружающих; знание современных управленческих подходов; способность руководить; умение обучать и развивать подчиненных; способность формировать и развивать эффективные рабочие группы [15]. И, если из вышеперечисленных навыков и способностей отсутствуют какие-либо, то возникает ограничение, которое может и должно быть снято и улучшено самой личностью.

В соответствии с данной идеей мы считаем, что определение для будущих специалистов своих достоинств и ограничений в процессе их профессионального становления позволит им своевременно скорректировать свою коммуникативную компетентность в целом и умение управлять своей учебной, а в дальнейшем, и профессиональной деятельностью.

Список литературы:

1. Современные подходы к компетентностно-ориентированному образованию: Материалы семинара. Под ред. А.В. Великановой. Самара: Профи, 2010;
2. Книсарина М.М. Структура управленческих умений студентов медицинского вуза. Международная научно-практическая конференция, посвященная

60-летию ЗКГМУ имени Марата Оспанова на тему: «Интеграция, партнерство, инновации в медицинском образовании и науке» Актобе 2018;1:120,57-60.

3. Бекешова Г.У. Умение управлять своей учебной деятельностью как условие формирования здорового образа жизни. Актуальные вопросы экологии человека: социальные аспекты: сборник научных статей участников Международной научно-практической конференции (г. Уфа, 15-17 мая 2017 г.). В 3-х томах/ отв. ред. Г.М. Хасанова. Уфа: РИО ИЦИПТ, 2017;1:330.,79-82.
4. Симонов В.П. Педагогический менеджмент: Ноу-хау в образовании: учеб. пособие. М.: Высш. образование, 2006;
5. Stipek D. Motivation to learn: From theory to practice (4th ed.). Needham Heights. MA: Allyn & Bacon 2002;
6. Porvazník J., Ljudvigová I., Vydrová J. The importance of holistic managerial competence and social maturity in human crisis. Polish Journal of Management Studies 2017;15(1):163-173.
7. Deci E.L., Ryan R.M. The “what” and “why” of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behavior//Psychological Inquiry. 2000;11(4):227-268.
8. Cheon S.H., Reeve J.A. Classroom-based intervention to help teachers decrease students' amotivation. Contemporary Educational Psychology 2015;40:99-111.
9. Ames C. Motivation: What teachers need to know. Teachers College Record. 1990;91:409-421.
10. Pintrich P.R., DeGroot E.V. Motivational and self-regulated learning components of classroom academic performance. Journal of Educational Psychology 1990;82:33-40.
11. Arbaiza L. Desarrollo de competencias gerenciales: un modelo alternativo. Buenos Aires: Cengage Learning, Mx-Cengage. 2011;
12. Двинин А.П., Романченко И.А. Психодиагностика: образование и кадровый менеджмент. Учебно-диагностическое пособие. СПб.: Люмбер 2015;148с.
13. Сидоренко Е.В. Тренинг коммуникативной компетентности в деловом взаимодействии. – СПб.: Речь 2007;
14. Столяренко Л.Д. Основы психологии. Издание третье, переработанное и дополненное. Серия «Учебники, учебные пособия». Ростов-на-Дону: «Феникс» 2000;672.
15. Вудкок М., Фрэнсис Д. Раскрепощенный менеджер. Для руководителя-практика: Пер. с англ. М.: «Дело» 1991;320.

ТҮЙІН

М.М. КНИСАРИНА, Г.У. БЕКЕШОВА,
Н.С. УТАРОВ, Г.К. НЕТАЛИНА

СТУДЕНТТЕРДІҢ БАСҚАРУ БІЛІКТІЛІГІ ҚҰРЫЛЫМЫНДАҒЫ КОММУНИКАТИВТІК ҚҰЗЫРЕТТІЛІК

Марат Оспанов атындағы Батыс Қазақстан
мемлекеттік медицина университеті,
Ақтөбе, Қазақстан

Мақалада медицина мамандығы студенттерінің басқару біліктілігі құрылымындағы коммуникативтік құзыреттілікті дамыту проблемасы қарастырылады. Вудкока М. және Фрэнсиса Д. шектеулер тұжырымдамасына сәйкес, басқару әр тұлғаның жеке және іскерлік қасиеттерін дамытудың нақты жолдарын табудың анық және жан-жақты әдісі болып табылады. Коммуникативтік құзыреттілікке студенттердің шектеулерін анықтау оларға тиімді қарым-қатынас дағдыларын орнатуға мүмкіндік береді және тұтастай алғанда жоғары білім жағдайында білім беру қызметін басқаруға ықпал етеді.

Негізгі сөздер: мамандарды кәсіби даярлау, кәсіби құзыреттілік, тұлғалық-бағдарланған оқыту, студент-бағдарланған көзқарас, студенттердің басқару біліктілігі, қарым-қатынас, байланыс кедергілер.

УДК 378:61

МРНТИ 14.85.35,14.35.09.

С.К. КОЖАНТАЕВА, К. АЛМУХАНОВА, А.Е. ЕЛУБАЕВА, М.С. ИСПОЛОВА, М.Н. ЗЕЙНЕБЕК

РОЛЬ СИМУЛЯЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ В СИСТЕМЕ НЕПРЕРЫВНОГО МЕДИЦИНСКОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Западно-Казахстанский государственный медицинский университет имени Марата Оспанова,
Ақтөбе, Казахстан

Симуляционное обучение позволяет реализовать качественно новый вид практической подготовки и объективной оценки уровня практических знаний и умений. Симуляционный тренинг-это реалистичное моделирование сценариев патологических состояний, медицинских манипуляций, оперативных вмешательств и иных клинических ситуаций. Преимуществом симуляционного обучения по сравнению с традиционной системой подготовки является возможность многократной отработки определенных действий, доведения их до автоматизма и обеспечение объективного контроля качества оказания медицинской помощи.

Ключевые слова: симуляционное обучение, симуляционная технология, компетенция.

Актуальность. Глава государства Н.А. Назарбаев в Послании народу Казахстана подчеркнул необходимость реализации комплекса задач по десяти направлениям, среди которых качественный рост человеческого капитала подразумевает создание

эффективной системы образования, внедрение в процесс обучения современных методик и технологий [1].

В этой связи приоритетной задачей казахстанских вузов является подготовка специалистов высокой

SUMMARY

M.M.KNISSARINA, G.U.BEKESHOVA,
N.S.UTAROV, G.K.NETALINA

STUDENTS COMMUNICATIVE COMPETENCY AS MANAGEMENT SKILLS

West Kazakhstan Marat Ospanov
State Medical University,
Aktobe, Kazakhstan

The article deals with the problem of developing communicative competence in the structure of managerial skills of students in medical specialties. In accordance with the concept of restrictions of Woodcock M. and Francis D., management is a clear and comprehensive way of testing existing capabilities and finding real ways to develop the personal and business qualities of each person. The definition of students' limitations in communicative competence will allow them to timely adjust their effective communication skills and, on the whole, manage their educational activities in conditions of university education.

Keywords: professional preparation of specialists, professional competence, personality-oriented educating, student-oriented approach, management skills of students, communication, barriers of communication

квалификации, готовых к самостоятельной врачебной деятельности, принятию решительных мер в экстренных ситуациях.

Требования Государственных образовательных стандартов по вузовской, послевузовской и последипломной подготовке направлены на введение в учебный процесс обучающихся симуляционных курсов, обеспечивающих отработку практических навыков и умений студентами, интернами, резидентами, врачами и специалистами здравоохранения циклов профессиональной подготовки и переподготовки, отработку навыков работы в команде, развитие клинического мышления и формирование профессиональных компетенций специалистов.

Медицинское образование невозможно без контакта и общения с реальными пациентами. Однако безопасность пациента и его благополучие представляет фундаментальную, этическую проблему в медицинском образовании. Обучение в условиях симуляционного центра может помочь решить эту проблему, развивая знания, навыки, отношения и профессиональные ценности медицинских специалистов, одновременно защищая пациентов от излишнего риска. Центр практических навыков обеспечивает реалистичное воспроизведение сложной клинической среды и позволяет преподавателям симулировать различные клинические ситуации, что невозможно при контакте с реальными пациентами [2].

Николя Маран и Ронни Главин (2003) из Шотландского клинического симуляционного центра описывали симуляцию как «образовательную методику, которая предусматривает интерактивный вид деятельности, «погружение в среду» путем воссоздания реальной клинической картины полностью или частично, при этом без сопутствующего риска для пациента».

Тренинг с применением симуляционных технологий не может заменить традиционные формы практического обучения в клинике. Однако целый ряд практических навыков и умений целесообразнее и эффективнее осваивать не у постели больного или операционного стола, а на доклиническом этапе, в симуляционном центре. Внедрение такой двухступенчатой модели позволяет повысить эффективность всего учебного процесса в целом.

Освоение практических навыков с помощью симуляционных технологий имеет целый ряд отличий и преимуществ перед традиционными методиками: студенты, интерны, резиденты, курсанты, предварительно прошедшие дополнительный симуляционный тренинг, совершают меньше ошибок. Симуляторы позволяют обучающимся 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 [3].

Основными задачами практического занятия с использованием симуляционного оборудования являются обеспечение активного вовлечения всех участников в процесс обучения и достижения наработки и развития требуемого навыка.

В целях методической структуризации принято подразделять практическое занятие на несколько последовательных этапов: входной контроль, брифинг, тренинг, дебрифинг, обратная связь.

Входной контроль - перед тренингом обучающийся самостоятельно готовится по теме предстоящего практического занятия, используя рекомендованную литературу, мультимедийные материалы, лекции и т.д. Соответственно, наличие теоретических знаний - основа для отработки практических навыков. При недостаточной подготовке тренинг будет малоэффективен.

Брифинг отличается от всех форм представления теоретического материала рядом особенностей и включает:

- предоставление информации о ходе занятия и его компонентах: брифинг, тренинг, дебрифинг;
- изложение целей и учебных задач тренинга;
- обсуждение теоретических аспектов темы тренинга студентами (важно сделать акцент на одной узкой проблеме, решению, которой посвящен тренинг);
- разъяснение основных принципов работы и технических возможностей симуляционного, медицинского и иного оборудования [4].

Сценарий и вид тренинга может быть самым разнообразным и зависит, в первую очередь, от дидактических целей и используемого оборудования.

Тренинг - это процесс активного обучения, целью которого является закрепление знаний и освоение умений и навыков. В традиционном понимании симуляционный тренинг представляет собой практическое занятие с использованием симуляционных технологий, включающее углубленное изучение теоретического материала на предварительном этапе и выполнение прикладных практических заданий с последующей обратной связью, например, разбором результатов занятия самими обучающимися совместно с преподавателями на дебрифинге. Симуляционный тренинг - это реалистичное моделирование сценариев патологических состояний, медицинских манипуляций, оперативных вмешательств и иных клинических ситуаций.

Преимущества симуляционного тренинга (Горшков М.Д., 2009):

- Клинический опыт в симуляционной среде без

риска для пациента.

- Объективная оценка достигнутого уровня мастерства.
- Не ограничено число повторов отработки навыка.
- Тренинг в удобное время, независимо от работы клиники.
- Отработка действий при редких и жизнеугрожающих патологиях.
- Часть функций преподавателя берет на себя виртуальный тренажер.
- Снижен стресс при первых самостоятельных манипуляциях [5].

Проведение тренингов по разделам программ высшего образования основано на интеграции работы симуляционного центра и кафедр. Учитывая особенности проведения таких занятий, преподавателей следует ознакомить с методикой, которая отличается от традиционного представления о практическом занятии.

Условно, исходя из учебных целей, тренинги можно подразделить на следующие виды:

- тренинг технических навыков;
- клинический сценарий;
- отработка коммуникативных навыков;
- командный тренинг;
- междисциплинарный тренинг.

Дебрифинг-анализ, разбор опыта, приобретенного участниками в ходе выполнения симуляционного сценария.

Обратная связь - и обучающимся, и преподавателю необходимо обладать информацией о результатах проведенного тренинга. Обучающийся может получить копию своего чек-листа, а преподаватель-заполненную анкету обратной связи, которая на основании оценки удовлетворенности обучающихся, их мнения о тех или иных аспектах проведенного тренинга служит для совершенствования и коррекции учебного занятия [6].

На формирование компетенций направлены все формы образовательной деятельности: лекции, практические занятия, самостоятельная работа обучающихся, и пр. Однако именно теоретическая база является первым этапом на пути к освоению всей матрицы компетенций специалиста, а полученные знания требуют дальнейшего подкрепления практическими умениями. Первый практический опыт «без страха» за неправильное выполнение и без риска для пациента обучающийся получает именно с помощью симуляционных методик.

Современный уровень развития технологии и методологии симуляционного обучения позволяет реализовать качественно новый вид практической подготовки и объективной оценки уровня практических знаний и умений.

Студенты медицинских вузов часто ощущают нехватку опыта взаимодействия с реальными пациентами. Осваивая реалистичные сценарии с участием стандартизированного пациента, они накапливают опыт, а преподаватели получают возможность оценить, как студенты применяют новые навыки на практике. Используя стандартизированного пациента, студенты учатся собирать анамнез у пациента и проводить физикальное обследование по структурированному и эффективному принципу. Студенты систематически учатся задавать вопросы, касающиеся медицинского и социального анамнеза. Стандартизированный пациент также помогает студентам старших курсов – обеспечивает интеграцию содержания учебного плана в практическую деятельность. Использование стандартизированного пациента дает возможность студентам приблизиться к реальным ситуациям, существующим в практике врача [7].

Общение между врачом и пациентом подразумевает использование конкретных навыков, подобных выполнению инъекций или реанимации. Любому навыку можно обучиться и затем тренировать его. Следовательно, можно научиться и грамотно вести медицинскую консультацию, создав доброжелательную атмосферу, в которой будет комфортно как доктору, так и пациенту. Для этого важно внедрять в программу подготовки специалистов современные, доказавшие свою эффективность, обучающие технологии, в том числе и тренинги по обучению навыкам эффективного общения с использованием стандартизированного пациента.

Включение стандартизированного пациента в образовательный процесс дает:

1. Возможность планировать конкретные результаты обучения посредством использования сценариев, в отличие от незапланированных консультаций в реальных клинических условиях, зависящих от приходящих на прием пациентов.
2. Возможность остановить консультацию на этапах обучения, если пациент или учащиеся утомлены.
3. Обучающиеся могут повторно провести консультацию для того, чтобы попробовать другие стратегии.
4. Обучающиеся могут получить обратную связь от СП, членов группы и тренера.
5. Обучающиеся могут практиковать сложные консультации без угрозы риска причинения вреда реальным пациентам.
6. Сценарии можно адаптировать к потребностям обучающегося и его способностям.
7. Обстановка учебного бокса приближена к реальному кабинету врача (палате) с необходимым набором медицинских приборов.

Таким образом, **симуляционное обучение** представляет собой освоение и совершенствование технических и нетехнических навыков и умений с помощью реалистичной модели. Симуляционное обучение по сравнению с традиционной системой подготовки дает возможность многократной отработки определенных действий, доведения их до автоматизма и обеспечение объективного контроля качества оказания медицинской помощи.

Список литературы:

1. Послание Президента Республики Казахстан Н.А. Назарбаева народу Казахстана «Социально-экономическая модернизация – главный вектор развития Казахстана». 27.01.2012 г.
2. Абдрахманова А.О., Калиева М.А., Сыздыкова А.А. и др. Эффективные методы преподавания в медицинском вузе. Методические рекомендации. Изд. 1. Астана 2015;55.
3. Гринберг М.П., Архипов А.Н., Кузнецова Т.А. Коммуникативная компетентность врача. Симуляционное обучение. Методика «Стандартизированный пациент». М.РОСОМЕД, 2015.
4. Булатов С.А. Стандартизированный пациент. Симуляционное обучение в медицине. Под редакцией Свистунова А.А. Составитель Горшков М.Д.-М.: Издательство Первого МГМУ им. И.М. Сеченова 2013;126-143.
5. Симуляционное обучение в медицине. Под редакцией Свистунова А.А. Составитель Горшков М.Д. М.: Издательство Первого МГМУ им. И.М. Сеченова 2013;288.
6. Имитационное обучение в системе непрерывного профессионального образования. Под.ред. П.В.Глыбочко. М.:Изд-во Первого МГМУ им. И.М. Сеченова 2012;120.
7. Булатов С.А., Хамитов Р.Ф. Практические умения и навыки. Программа освоения практических умений пометодике «Стандартизированный пациент». Учебно-методическое пособие. Казань:ИПФ «Бриг» 2006;44.

ТҮЙІН

С.Қ. ҚОЖАНТАЕВА, К. АЛМУХАНОВА,
А.Е. ЕЛУБАЕВА, М.С. ИСПОЛОВА,
М.Н. ЗЕЙНЕБЕК

ҮЗДІКСІЗ КӘСІБИ МЕДИЦИНАЛЫҚ БІЛІМ БЕРУ ЖҮЙЕСІНДЕ СИМУЛЯЦИЯЛЫҚ ОҚЫТУДЫҢ РОЛІ

Марат Оспанов атындағы Батыс Қазақстан
мемлекеттік медицина университеті,
Ақтөбе, Қазақстан

Симуляциялық оқыту тәжірибелік білім берудің сапалы жаңа түрін және практикалық білімдер мен дағдылар деңгейін объективті бағалауды жүзеге асыруға мүмкіндік береді. Симуляциялық тренинг – бұл патологиялық жағдайлар сценарийлерін, медициналық манипуляцияларды, хирургиялық араласуды және басқа да клиникалық жағдайларды шынайы модельдеу. Оқытудың дәстүрлі жүйесімен салыстырғанда симуляциялық оқытудың артықшылығы белгілі бір әрекеттерді бірнеше рет жасап шығару, оларды автоматизмге жеткізіп, медициналық көмектің сапасын объективті бақылауды қамтамасыз ету.

Негізгі сөздер: симуляциялық оқыту, симуляциялық технология, құзіреттілік.

SUMMARY

S.K. KOZHANTAYEVA, K. ALMUKHANOVA,
A.YE. YELUBAEVA, M.S.ISPOLOVA,
M.N.ZEINEBEK

THE ROLE OF SIMULATION TRAINING IN THE SYSTEM OF CONTINUOUS MEDICAL PROFESSIONAL EDUCATION

West Kazakhstan Marat Ospanov
Medical University,
Aktobe, Kazakhstan

Simulation training makes it possible to implement a qualitatively new type of practical training and an objective assessment of the level of practical knowledge and skills. Simulation training is a realistic simulation of scenarios of pathological conditions, medical manipulation, surgical interventions and offer clinical situations. The advantage of simulation training in comparison with the traditional system of training is the possibility of multiple development of certain actions, bringing them to automaticity and providing an objective control of the quality of medical care.

Keywords: simulation training, simulation technology, competence.

УДК 378.046.4:614.23:616.1

МРНТИ 14.35.07

Г.Л. КУРМАНАЛИНА, Б.К. ЖОЛДИН, С.А. СЕЙТМАГАМБЕТОВА, И.Ж. ТАЛИПОВА, Д.Е. КУШИМОВА

ЗНАЧИМОСТЬ ОСВОЕНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ В ПРОЦЕССЕ ПОДГОТОВКИ РЕЗИДЕНТОВ-КАРДИОЛОГОВ

Западно-Казахстанский государственный медицинский университет имени Марата Оспанова,
Актобе, Казахстан

Основные сферы компетентностей выпускников резидентуры по специальности «Кардиология, в том числе детская» представлены ключевыми и профессиональными компетенциями. Для обеспечения подготовки компетентного и конкурентоспособного специалиста широко внедряются в образовательный процесс современные технологии, реализуется клиническая подготовка резидентов-кардиологов, внедрены модульные, междисциплинарные подходы в освоении дисциплин и принципов доказательной медицины. Для отработки и совершенствования клинических навыков осуществлено рациональное внедрение в учебный процесс симуляционных технологий, что создает благоприятные условия как для отработки клинических навыков у резидентов-кардиологов, так и их достоверной оценки.

Ключевые слова: резидент-кардиолог, профессиональные компетенции, ключевые компетенции, клинические навыки.

Актуальность. Высокий уровень заболеваемости, временной нетрудоспособности, инвалидности и смертности сохраняет за собой до настоящего времени сердечно-сосудистая патология. В связи с этим, подготовка врача-кардиолога к самостоятельной работе, умеющего грамотно решать поставленные задачи, является одной из главных задач при прохождении резидентуры по специальности «Кардиология, в том числе детская».

Результаты исследования. Целью обучения в резидентуре по специальности «Кардиология, в том числе детская» является подготовка квалифицированного врача-кардиолога, обладающего системой универсальных и профессиональных компетенций, способного и готового к самостоятельной профессиональной деятельности.

Основные сферы компетентностей выпускников резидентуры по специальности «Кардиология, в том числе детская» представлены ключевыми и профессиональными компетенциями. Развитие специальных компетенций предусматривает овладение практическими и клиническими навыками по специальности «Кардиология, в том числе детская», дальнейшее совершенствование в интерпретации результатов современных методов диагностики и овладение новейшими методиками лечения, освоение навыков научно-исследовательской деятельности, навыков управления, совершенствование методов формирования здорового образа жизни и владения коммуникативными навыками.

В укреплении профессионализма будущего врача-кардиолога большую роль в процессе обучения играет самостоятельная работа резидента (СРР) и самостоятельная работа резидента с препода-

вателем (СРРП): курация больных в отделениях клиники, написание историй болезней, ночные дежурства в кардиологических отделениях, работа в отделении кардиореанимации, работа в отделении кардиологии, работа в отделении ангиографии, работа в функциональных кабинетах, амбулаторный прием больных в поликлинике, ведение медицинской документации, подготовка докладов, презентаций, формирование портфолио.

Приобщение резидентов-кардиологов к научно-исследовательской работе рассматривается как важный интеллектуальный потенциал, позитивно влияющий в дальнейшем на становление специалиста. Резиденты, обучающиеся по специальности «Кардиология, в том числе детская» привлекаются к творческой деятельности, знакомятся с основами научно-исследовательской работы, участвуют в научных исследованиях и, тем самым, повышают свой профессиональный уровень, что соответствует формированию ключевых компетенций.

Важные изменения вводятся в учебную программу в Казахстане: введение программы по резидентуре; новый курс по коммуникативным навыкам; использование активных методов обучения; усовершенствование симуляционных лабораторий; вертикальная и горизонтальная интеграция учебной программы; рассмотрение подхода, основанного на компетенциях; профессиональное развитие ППС [1].

Требования к профессиональной компетенции резидентов - кардиологов: быть способным эффективно и квалифицированно оказывать медицинскую помощь населению, учитывая физические, психологические, социальные и культурные факторы; участвовать в проблемах пациента и принимать решения на

основе принципов доказательной медицины; демонстрировать соответствующие коммуникативные навыки, соблюдая принципы медицинской этики при общении с пациентами, населением, взаимодействии с коллегами, сотрудниками социальных служб; быть способным применять научные достижения медицины и внедрять современные лечебно-диагностические технологии в своей профессиональной деятельности; применять принципы менеджмента к организации и осуществлению медицинской помощи населению; обладать навыками работы в команде и лидерскими качествами; быть способным обучать других и совершенствовать свои знания и навыки на протяжении всей профессиональной деятельности.

Резидент-кардиолог должен быть компетентным в вопросах: нормативно-правовой и законодательной деятельности в сфере врачебной деятельности, ведения учетно-отчетной документации, статистического анализа состояния здоровья населения; коммуникации для установления максимально доверительных отношений с пациентом, его родственниками, коллегами и другими работниками; диагностики, дифференциальной диагностики с использованием современных методов лабораторного и инструментального исследования, лечения, реабилитации и профилактики, наиболее часто встречающихся заболеваний сердечно-сосудистой системы, в том числе у детей; оказания первой врачебной помощи при неотложных состояниях, в экстремальных условиях, эпидемий, в очагах массового поражения, в том числе детям; экспертизы временной нетрудоспособности пациентов; санитарно-просветительной работы по пропаганде здорового образа жизни.

Профессорско-преподавательский состав кафедры внутренних болезней №2 способствует успешному освоению резидентами - кардиологами практических навыков: диагностики и оказания первой и неотложной помощи при угрожающих жизни состояниях: проведения реанимационных мероприятий; проведения медицинских манипуляций трахеотомии, беззондового промывания желудка; катетеризации мочевого пузыря; пункции плевральной полости; пункции брюшной полости (парацентез); пункции перикарда; проведения и интерпретации результатов ЭКГ; интерпретации результатов ЭхоКГ; проведения и интерпретации результатов суточного мониторинга артериального давления; проведения и интерпретации результатов суточного мониторинга ЭКГ по Холтеру; проведения и интерпретации результатов ультразвуковой доплерографии (УЗДГ) периферических сосудов; проведения чреспищеводного электрофизиологического исследования (ЧПЭФИ); проведения и интерпретации

результатов нагрузочных электрокардиографических проб тредмил-тест, стресс-тест; проведения пункции и катетеризации центральных вен; проведения временной эндокардиальной стимуляции; проведения электроимпульсной терапии при аритмиях; проведения интервенционных манипуляций: проведения методики временной эндокардиальной стимуляции и методики электрической кардиоверсии; оценка электрокардиостимуляции по ЭКГ; оказание медицинской помощи больным с электрокардиостимуляторами.

В рамках СРР резиденты-кардиологи используют ресурсы библиотеки, интернет-класс для самостоятельного изучения монографий, других литературных источников, научных публикаций по актуальным вопросам клинической кардиологии и готовят презентации, рефераты. СРР и СРРП направлены на освоение профессиональных компетенций. Таким образом, СРР и СРРП способствуют освоению резидентами-кардиологами практических навыков, предусмотренных программой обучения по специальности «Кардиология, в том числе детская» и обеспечивают личное участие резидентов-кардиологов в оказании медицинской помощи и ответственности по уходу за пациентами. Интеграция компонентов теории и практики обеспечивается СРРП, выполняемой в аудиторное время под руководством преподавателя и направленной на отработку практических навыков и закрепление темы практического занятия. В процессе выполнения самостоятельной работы резидент-кардиолог работает непосредственно в отделениях клинических баз кафедры в тесной связи с заведующими и врачами отделений, курирует пациентов, работает с медицинской документацией, что позволяет ему применять свои знания и умения на практике, выносить собственные суждения.

В целях совершенствования учебного процесса по подготовке резидентов по специальности «Кардиология, в том числе детская» в соответствии с современными требованиями уделяется особое внимание внедрению новых передовых форм и методов обучения. Основные педагогические инновации связаны сегодня с применением интерактивных методов обучения. В этой связи профессорско-преподавательским составом кафедры внутренних болезней №2 проводится большая работа по внедрению в учебный процесс новых форм и методов обучения, средств активизации познавательной деятельности: лекции вдвоем, обучение, основанное на клиническом случае (CBL), командно-ориентированное обучение (TBL), использование проблемных и ситуационных задач на практических занятиях.

Наряду с традиционным методом обучения, используются инновационные методы, являющиеся

альтернативными в подготовке резидента-кардиолога. Альтернативные методы обучения резидентов-кардиологов способствуют индивидуальным учебным достижениям, освоению клинических компетенций, выявлению лидерских качеств, развитию внутреннего контроля и самоконтроля.

Разнообразие технологий создает предпосылки для свободы в организации интегративного образовательного пространства медицинской академии для достижения требуемого уровня компетентности будущего врача любого профиля [2].

Резиденты по специальности «Кардиология, в том числе детская» обучаются на различных клинических базах, где оказывается первичная медицинская помощь, специализированная и высокоспециализированная медицинская помощь. При обучении резидентов-кардиологов происходит интегрирование теоретической и практической части обучения с последующим контролем уровня знаний и умений резидентов в процессе промежуточной и годовой аттестации. Подготовка компетентного специалиста по специальности «Кардиология, в том числе детская» способствует изучению базовых дисциплин, дисциплин обязательного компонента и компонента по выбору.

Резиденты по специальности «Кардиология, в том числе детская» также осваивают практические навыки во время ночных дежурств в отделениях в качестве помощника дежурного врача. Практические навыки отрабатываются и во время работы на уровне амбулаторно-поликлинического звена.

Обучение и оценка качества (QI) является одним из следствий новых требований к компетентности резидентов на практике и на основе системного обучения и совершенствования. [3]. Проекты улучшения качества (QI) - это способ улучшить уход за пациентами, а также облегчить обучение в этой сфере. Этот метод улучшил опыт резидентов, знания и интерес к инициативам в области качества[4].

Обучение резидентов - кардиологов в отделениях, оказывающих неотложную помощь при остром коронарном синдроме, пароксизмальных нарушениях ритма, острой сердечной недостаточности, тромбоэмболии легочной артерии, а также отделениях интервенционной и кардиохирургической помощи, создает прекрасную возможность для обучения основам работы в команде кардиологов, интервенционистов, врачей функциональной, лучевой диагностики и кардиохирургов. Резиденты-кардиологи принимают участие в работе группы «Сердце», которая определяет тактику лечения и ведения пациентов с острым коронарным синдромом, согласно утвержденным клиническим протоколам.

Проводится мониторинг деятельности

выпускников резидентуры по специальности «Кардиология, в том числе детская». Данный мониторинг обеспечивает обратную связь о клинической практике от работодателя, используя критерии результативности обучения. Основным критерием является удовлетворенность работодателя теоретической и практической подготовкой врача - кардиолога. Результаты анкетирования работодателей (2012-2015гг) свидетельствуют об удовлетворенности: 1) уровнем корпоративной культуры- 92,8%; 2) стремлением к самообразованию- 100%; 3) дисциплинированностью и исполнительностью -92,8%; 4) коммуникативными навыками - 85,7%;

5) практической подготовкой - 92,8%; 6) теоретической подготовкой - 92,8%. Результаты анкетирования работодателей свидетельствуют об удовлетворенности работодателей качеством теоретической и практической подготовки выпускников резидентуры по специальности «Кардиология, в том числе детская», их способностью применять практические навыки, коммуникативными способностями, способностью к дальнейшему самообразованию.

Профессиональная компетентность выпускника резидентуры по специальности «Кардиология, в том числе детская» рассматривается как интегральная характеристика, определяющая его способность решать профессиональные проблемы и типичные профессиональные задачи, возникающие в реальных ситуациях профессиональной деятельности с использованием знаний, профессионального и жизненного опыта, ценностей и наклонностей. Достижение клинических компетенций модифицируется в ЗКГМУ путем отработки навыков и умений в Центре практических навыков (ЦПН), разбора клинических случаев у постели больного, составлений алгоритмов дифференциальной диагностики и выбора оптимальных методов обследования и лечения, сдачи резидентами по специальности «Кардиология, в том числе детская» ОСКЭ и мини-клинического экзамена по окончании каждой клинической дисциплины. По окончании каждого модуля резидент-кардиолог защищает учебную историю болезни своего больного, что также демонстрирует способность принять на себя соответствующую клиническую ответственность. Итоговая аттестация выпускников резидентуры по специальности «Кардиология, в том числе детская» заключается в контроле теоретических знаний и практических навыков.

Вывод. Таким образом, освоение компетенций в процессе подготовки слушателя резидентуры по специальности «Кардиология, в том числе детская» способствует подготовке квалифицированного врача-кардиолога, обладающего системой универсальных и профессиональных компетенций, способного и

готового к самостоятельной профессиональной деятельности, о чем свидетельствует удовлетворенность работодателей выпускниками, а также стопроцентное трудоустройство выпускников.

Список литературы:

1. Обзор международного опыта/наилучшей практики доклинического и клинического обучения. Проект «Передача технологий и проведение институциональной реформы в секторе здравоохранения Казахстана» Партнерское взаимодействие по совершенствованию медицинского образования NO. KHSTTIRP - C1/CS-01 Отчет 4.1 Разработчик Уэйн Уестон MD Май 2011.

2. Медицинское образование в Оренбургской области. Материалы итоговой учебно-методической конференции. Оренбург: изд. ОрГМА 2013;140.
3. The impact of a preventive cardiology quality improvement intervention on residents and clinics: a qualitative exploration. Bernabeo EC1, Conforti LN, Holmboe ES. Am J Med Qual. 2009;24(2):99-107. doi: 10.1177/1062860608330826. Epub 2009 Feb 20.
4. Residents' knowledge of quality improvement: the impact of using a group project curriculum. Duello K1, Louh I2, Greig H3, Dawson N4. Postgrad Med J. 2015; 91(1078):431-5. doi: 10.1136/postgradmedj-2014-132886. Epub 2015 Aug 7.

ТҮЙІН

Г.Л. ҚҰРМАНАЛИНА, Б.К. ЖОЛДИН,
С.А. СЕЙТМАҒАМБЕТОВА,
И.Ж. ТАЛИПОВА, Д.Е. ҚУШИМОВА

РЕЗИДЕНТ-КАРДИОЛОГТАРДЫ ДАЙЫНДАУДА ҚҰЗЫРЕТТЕРДІ МЕҢГЕРУДІҢ МАҢЫЗДЫЛЫҒЫ

Марат Оспанов атындағы Батыс Қазақстан
мемлекеттік медицина университеті,
Ақтөбе, Қазақстан

«Кардиология, соның ішінде балалар кардиологиясы» мамандығы бойынша резидентура бітірушілердің құзіреттілігінің салалары негізгі және кәсіби құзіреттіліктен құралған. Құзіретті және бәсекеге қабілетті маман дайындауды қамтамасыз ету үшін білім беру ісінде қазіргі заманғы технологиялар қолданылып, резиденттердің клиникалық дайындығын жетілдіру іске асырылады, пәндер мен дәлелді медицина принциптерін игеруде модульдік, пәнаралық тәсілдеме кеңінен пайдаланылады. Клиникалық дағдыларын жетілдіру және игеру үшін оқу ісіне симуляциялық технологиялардың тиімді түрде енгізілуі резидент-кардиологтардың клиникалық дағдыларды игеруіне де, сонымен қатар дағдыларды әділ бағалауға да тиімді жағдай жасайды.

Негізгі сөздер: *резидент-кардиолог, кәсіби құзіреттер, негізгі құзіреттер, клиникалық дағдылар.*

SUMMARY

G.L. KURMANALINA, B.K. ZHOLDIN,
S.A. SEITMAGAMBETOVA,
I.ZH. TALIPOVA, D.E. KUSHIMOVA

SIGNIFICANCE OF THE DEVELOPMENT OF COMPETENCIES IN THE PROCESS OF PREPARATION OF RESIDENT- CARDIOLOGISTS

West Kazakhstan Marat Ospanov
State Medical University,
Aktobe, Kazakhstan

The main areas of competence of graduates of the residency in the specialty “Cardiology, including children” are represented by key and professional competencies. To ensure the training of a competent and competitive specialist, modern technologies are widely introduced into the educational process. Clinical training of resident cardiologists is implemented. Modular, interdisciplinary approaches in the development of disciplines and the principles of evidence-based medicine are introduced. For the development and improvement of clinical skills, rational introduction of simulation technologies into the educational process has been carried out, which creates favorable conditions both for the development of clinical skills in resident cardiologists and for their reliable evaluation.

Keywords: *resident-cardiologist, professional competences, key competences, clinical skills.*

К.Б. КУРМАНГАЛИЕВ, А.Е. ЕЛУБАЕВА, Н.А. СЕЙТМАГАНБЕТОВА, М.С. ИСПОЛОВА

ПРИМЕНЕНИЕ СИМУЛЯЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ПОДГОТОВКЕ К ПРОХОЖДЕНИЮ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ У СТУДЕНТОВ МЛАДШИХ КУРСОВ

Западно-Казахстанский государственный медицинский университет имени Марата Оспанова,
Актобе, Казахстан

В современном мире, в эпоху бурного развития высокотехнологичной медицины общество предъявляет повышенные требования к качеству оказания медицинских услуг. Именно этот показатель и качество жизни пациентов после проведенного лечения должны быть в основе оценки профессиональной деятельности отдельных специалистов и учреждений, а также уровня здравоохранения в целом. Главными препятствиями к этому являются отсутствие непрерывной обратной связи между учащимся и педагогом, невозможность практической иллюстрации всего многообразия клинических ситуаций, а также морально-этические и законодательные ограничения в общении учащегося с пациентом. Поэтому ключевой задачей современного медицинского образования у обучающихся является использование различных методов симуляционного обучения для закрепления практических навыков без риска нанесения вреда пациенту.

Ключевые слова: симуляционная технология, медицинское образование, профессиональная практика.

Актуальность. Использование различных элементов симуляционного обучения в медицинском образовании является быстро развивающимся методом, дополняющим и улучшающим клинические навыки у студентов медицинских организаций образования. Очевидно, что тренинг с применением симуляционных технологий не может заменить традиционные формы практического обучения в клинике [1]. Однако для повышения эффективности обучения необходима интеграция симуляции в учебную программу таким образом, чтобы это способствовало передаче приобретенных навыков в клиническую практику.

Производственная практика – образовательная технология, являющаяся неотъемлемой составной частью любого учебного процесса. Цель практики – формирование умения применить знания и навыки в реальной ситуации. Прохождение студентами сестринских производственных практик на младших курсах формирует основной багаж знаний, умений и навыков, необходимых им до изучения клинических дисциплин [2]. Студенты должны ознакомиться и освоить манипуляции и процедуры медицинского ухода, уметь оказать неотложную доврачебную помощь. Поэтому подготовить студентов к практике, дать студентам на практических занятиях те знания и умения, которые будут востребованы на практике – вот главная задача преподавателей.

Цель исследования: анализ эффективности использования симуляционных технологий и оценка практических навыков в ходе производственной практики у студентов младших курсов.

Материалы и методы исследования. Для эффективного освоения практических и клинических навыков в университете функционирует Центр практических навыков, являющийся одним из крупных центров среди медицинских вузов Казахстана. Центр – это учебно-методическое подразделение, где отрабатываются практические навыки и манипуляции, осуществляется учебно-методическая работа, проводится научный поиск и экспериментирование в технологиях преподавания с выходом на клинические базы и параклинические кафедры [3].

Для успешного прохождения производственной практики «помощник палатной медицинской сестры» были организованы кафедрой пропедевтики внутренних болезней и клинической фармакологии совместно с Центром практических навыков практические занятия студентам 2-го курса по специальности «Общая медицина». Основными задачами практических занятий были:

1. Формирование теоретических знаний и навыки в реальной ситуации.
2. Формирование умения применять знания на практике.
3. Отработка алгоритма выполнения практических навыков.
4. Формирование самоанализа своих действий и развитие критического мышления.

При формировании содержания практических занятий руководствовались перечнем компетенций, которые должны быть сформированы у студентов 2-го курса после прохождения производственной

практики: освоение мануальных навыков, навыков общего ухода, правила введения инъекций, оказание доврачебной помощи.

Также для создания оптимальных условий образовательного процесса практические занятия проводились в группах по 10-12 человек. Была составлена рабочая учебная программа, разработаны методические рекомендации практических занятий с пошаговым алгоритмом выполнения навыка. Во время проведения практических занятий было уделено внимание следующим темам: экстренная медицина, уход за больными, неотложная помощь в педиатрии, уход за детьми, сердечно-легочная реанимация, первичная хирургическая обработка раны, прием и осмотр беременных женщин.



В начале обучения студенты должны были ознакомиться с теоретическим материалом по курсу во время прохождения практического занятия с преподавателями кафедры и Центра практических навыков. Далее полученные знания закреплялись отработкой практических навыков на тренажерах и манекенах. Учебные залы Центра были подготовлены соответственно каждому отдельному практическому навыку: сердечно-легочная реанимация, пункция плевмоторакса, иммобилизация и транспортировка пациента, катетеризация мочевого пузыря, установка назогастрального зонда и промывание желудка, выполнение инъекций (внутривенная и внутримышечная инъекции), проведение очистительной клизмы, первичная хирургическая обработка раны, аускультация легких и сердца, гинекологические и акушерские манипуляции.

Кроме этого, в обучении применялись интерактивные учебные компьютерные имитации различных неотложных состояний (остановка сердца, нарушения дыхания, аритмии, отравления и передозировки, метаболические нарушения и терморегуляция), с которыми студент должен был справиться единолично и в командной работе.

На конечном этапе, получив теоретическую подготовку, овладев практическими навыками и отработав виртуальный алгоритм лечения неотложных

состояний, студент попадал в симуляционную комнату (имитация стационарной палаты), где в условиях, приближенных к настоящим (реальная обстановка, реальное оборудование, манекен, самостоятельно реагирующий на его вмешательства), он путем многократного повторения и разбора ошибок добивался совершенствования своих коммуникативных навыков, навыков работы в команде, навыков работы с оборудованием.

Студенты младших курсов, которые готовятся к сестринской практике, до работы в стационаре должны овладеть не только навыками по уходу за пациентом, но и базовым реанимационным комплексом и основами оказания неотложной помощи при основных критических состояниях (удушье, гипертонический криз, обморок и т.д.). Это необходимо для того, чтобы студент чувствовал себя увереннее при работе с пациентами, т.е. учебный процесс в Центре будет построен так, чтобы студент к моменту перехода на клинические кафедры в полном объеме освоил в теории и отработал на манекенах и симуляторах манипуляции и клинические приемы, согласно требованиям Государственных образовательных стандартов по специальности «Лечебное дело» [4].

Для проведения аттестации 2-го курса было подготовлено 5 станций объективного структурированного клинического экзамена. Оценка освоенных навыков проводилась с использованием объективного структурированного клинического экзамена.



- оказание помощи при внезапной остановке сердца (проведение сердечно-легочной реанимации);
- установка назогастрального зонда и промывание желудка;
- выполнение инъекций (внутривенная и внутримышечная инъекции);

- проведение очистительной клизмы;
- оценка коммуникативных навыков.

В оценочных листах был представлен список контрольных вопросов и оценочная шкала. Процесс сдачи экзамена сопровождался видеозаписью.

Для оценки выполненных работ нами была разработана тест-карта. Суммарное количество баллов за выполнение этих манипуляций соответствует определенной оценке: 0-5 – «неудовлетворительно», 5-10 баллов – «удовлетворительно», 10-15 – «хорошо». Максимально возможное количество баллов за выполнение данного навыка составило от 15 до 20, что соответствует оценке «отлично».

Результаты исследования и их обсуждение.

Прошло обучение студентов 2-го курса по специальности «Общая медицина» - 485 человек.

В ходе обучения каждый клинический сценарий позволял многократно повторять простейшие навыки и доводить их до автоматизма, а также совершенствовать диагностический и лечебный подход в зависимости от особенностей клинических ситуаций [5].

Результаты по первому заданию - оказание помощи при внезапной остановке сердца (проведение сердечно-легочной реанимации). Студенты выполнили до 20 баллов, это говорит о том, что ответы соответствуют оценке «отлично».

По второму заданию - установка назогастрального зонда и промывания желудка. У 32-х студентов наблюдалось затруднение по введению зонда. Исходя из этого, средний балл составил 10-15 баллов – «хорошо».

Третье задание - выполнение инъекций (внутривенная и внутримышечная инъекции). Все студенты выполнили задание на «отлично».

Четвертое задание - проведение очистительной клизмы. Студенты выполнили на 19-20 баллов, оценка «отлично».

И по пятому заданию наблюдались недостаточные коммуникативные навыки при общении с пациентами. 19 студентов справились на «хорошо». Количество баллов за выполненное задание данного навыка составило 10 баллов.

Результаты проведенного экзамена выявили хороший уровень освоения практических навыков. По итогам подведения баллов можно вычислить средний балл по 100-балльной системе. Это составило 94,6 баллов.

Таким образом, мы предлагаем рассматривать практические занятия и объективно структурированный клинический экзамен в Центре практических навыков

с применением симуляционных технологий в обучении рядовых студентов не только как составную часть клинической подготовки, а более того, как один из механизмов, запускающих и формирующих клиническое мышление на высоком и мотивированном уровне.

Выводы.

Данный экзамен как инструмент оценки обладает множеством преимуществ в практичности, надежности и результативности. Методика, в отличие от традиционных методов оценки, позволяет оценить и продемонстрировать, что обучающие «могут сделать», а не то, что они «знают».

1. Симуляционные технологии обучения способствуют компетентностной подготовке студентов к будущей профессиональной деятельности, т.е. конкретным профессиональным умениям.

2. Для эффективного освоения практических навыков необходимым условием является правильно организованный методический подход с использованием методических разработок, алгоритмов выполнения практических навыков, использованием дополнительных средств обучения.

3. Необходимо включить в программу обучения подготовки производственной практике профессиональные компетенции коммуникативного взаимодействия.

Список литературы:

1. Кубышкин В.А. Специалист медицинского симуляционного обучения. РОСОМЕД. М. 2016;320-322.
2. Турчина Ж.Е. Симуляционное обучение, как современная образовательная технология в практической подготовке студентов младших курсов медицинского вуза. Современные проблемы науки и образования 2016;3:308-310.
3. Свистунов А.А. Перспективы развития симуляционного обучения в системе профессионального медицинского образования. Материалы съезда РОСОМЕД 2012; М. 2012;68-72.
4. Муравье К.А., Ходжаян А.Б., Рой С.В. Симуляционное обучение в медицинском образовании. Переломный момент. Фундаментальные исследования 2011;10-3:534-537.
5. Euyikara E., Baykara Z.G. Nurse Educ Today 2018 jan; 60:101-106.doi:10.1016/j.nedt.2017.09.023. Effect of simulation on the ability of first year nursing students to learn vital signs.

ТҮЙІН

К.Б. КУРМАНГАЛИЕВ, А.Е. ЕЛУБАЕВА,
Н.А. СЕЙТМАГАНБЕТОВА, М.С. ИСПОЛОВА

**ТӨМЕНГІ КУРС СТУДЕНТТЕРІНІҢ
ӨНДІРІСТІК ТӘЖІРИБЕ ӨТУ
ДАЙЫНДЫҒЫНА СИМУЛЯЦИЯЛЫҚ
ТЕХНОЛОГИЯНЫҢ ҚОЛДАНЫЛУЫ**

Марат Оспанов атындағы Батыс Қазақстан
мемлекеттік медицина университеті,
Ақтөбе, Қазақстан

Симуляциялық технологиямен оқыту жүйесінің мақсаты – тәжірибелік дағдылардың ережелерін тиімді пайдалана отырып, болашақ мамандығына дайындауға үйрету. Екінші курс студенттерінің жазғы өндірістік тәжірибесі түрлі медициналық мануальды дағдыларды, науқасты қабылдау-күту ережесін, жүрек өкпе реанимациясын, инъекциялар салу техникасына икемділігін шыңдады. Өндірістік тәжірибелік дағдыларды бағалау объективті құрылымдық клиникалық емтиханмен сарапталды.

Нәтижесінде, тәжірибелік дағдылар орталығында екінші курс студенттерінің симуляциялық технологияларды қолдану негізінде тәжірибелік дағдылар алгоритмін дұрыс пайдаланып, тәжірибе жинақтап, жақсы көрсеткіштерге ие болғанын дәлелдеді.

Негізгі сөздер: симуляциялық технология, медициналық білім, кәсіби тәжірибе.

SUMMARY

K.B. KURMANGALIYEV, A.E. YELUBAEVA,
N.A. SEITMAGAMBETOVA, M.S. ISPOLOVA

**USING OF SIMULATION TECHNOLOGY
IN TRAINING OF JUNIOR STUDENTS**

West Kazakhstan Marat Ospanov
State Medical University,
Aktobe, Kazakhstan

The goal of teaching with simulation technology is to teach students for their future profession using work skills. On practice, 2-year course students improve their medical and manual skills, patient care skills, injection techniques as well.

Finally, training using simulation technology of students at practical center has proved their improvement.

Keywords: *simulation technology, preparation of medicine, professional internship.*

УДК 001:378.1

МРНТИ 00,12.41.33,14.35

К.Б. КУРМАНГАЛИЕВ, Р.Б. ВАЛИАХМЕТОВА, А.К. АЛПАМЫС, Ж.И. СУЛЕЙМЕНОВА,
К.Т. ЖАРМАГАНБЕТОВА

ТЕХНОЛОГИИ ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ НАУЧНО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СОТРУДНИКОВ ВУЗОВ

Западно-Казахстанский государственный медицинский университет имени Марата Оспанова,
Актобе, Казахстан

В настоящее время в вузах разработан ряд механизмов оценки научно-образовательной и другой деятельности работников вузов, которые адаптированы к условиям функционирования конкретного учебного заведения. Общим их недостатком является недостаточная или отсутствующая связь между целями организации и целями работников. Наиболее приемлемой является система ключевых показателей деятельности (система KPI) как элемент управления результативностью труда персонала в вузе. Она позволяет связать показатели личностного развития работника с ключевыми показателями развития вуза и является стимулирующим фактором к более качественному выполнению функциональных обязанностей с ориентацией на выполнение стратегических целей вуза.

Ключевые слова: система оценки, KPI, научно-образовательная деятельность, стратегические цели вуза.

Актуальность. В условиях создания интегрированной общеевропейской системы высшего образования казахстанские вузы ищут новые подходы к повышению качества образования. Одним из действенных шагов в решении данного вопроса станет постепенный переход университетов к академической и управленческой автономии. В то же время все отчетливо осознают, что получение автономии, прежде всего, высокая ответственность перед государством и обществом за обеспечение качества образовательных услуг. Происходящие сейчас в стране реформы в сфере высшего образования направлены на повышение качества обучения, интеграцию казахстанских вузов в международное образовательное пространство, подготовку конкурентоспособных кадров, отвечающих потребностям общества, работодателей и государства. [1]. В связи с этим перспективным направлением образовательного менеджмента становится внедрение рациональной системы оценки деятельности профессорско-преподавательского состава, которую можно квалифицировать как один из наиболее значимых элементов мониторинга образовательной среды вуза [2]. Приоритетными направлениями управленческого менеджмента являются проведение постоянного мониторинга и оценки эффективности организационной структуры вуза, оперативность в управлении и принятии решений, адаптация организации к изменениям внешней среды, необходимость разработки методики оценки результативности научно-образовательной как основной деятельности работников [3,4].

В 2004г. Harvard Business Review опубликовала результаты исследования с целью определения результативных сотрудников и поиска оптимальных методов

мотивации. Оказалось, что в среднестатистической компании 5% сотрудников всегда работают хорошо, столько же (5 – 7%) сотрудников всегда работают плохо, а для эффективной работы остальных 88% всегда требуется правильная постановка целей и задач с обязательным контролем их исполнения [5].

Совершенствование профессиональной деятельности ППС является ключевым процессом в управлении качеством образования. Это обусловлено тем, что уровень профессионализма педагогического коллектива, его потенциал являются системообразующими факторами и одновременно выступают в качестве основных показателей развития вуза.

В настоящее время разработан ряд механизмов оценки результативности научно-образовательной и другой деятельности сотрудников вузов, которые адаптированы к условиям функционирования конкретного учебного заведения. Общим их недостатком является недостаточная, а в ряде случаев отсутствующая связь между стратегическими целями организации и целями работников. Поэтому важным при разработке механизмов оценки результативности работников вуза является понимание того, что только при достижении целей организации могут быть достигнуты цели сотрудника.

Цель исследования: анализ и оценка современных механизмов оценки научно-педагогической деятельности работников вузов.

Материал и методы. Проведен обзор и анализ применяемых в вузах инструментов оценки результативности деятельности научно-педагогических работников.

Результаты и обсуждение. В качестве рейтинго-

вых показателей используются академическая деятельность, результаты научной работы, профессиональное совершенствование. Индикаторами научной деятельности часто определяются такие показатели как количество статей, размещенных в международных базах данных, индекс цитирований, объем финансирования научно-исследовательских работ и т.д. Индикаторами образовательной деятельности являются отношение защищенных диссертаций (Ph.D) к численности преподавательского состава; количество иностранных магистрантов, аспирантов, докторантов и т.д. по показателям, оценивающим академическую репутацию высшего учебного заведения [6].

Для мониторинга учета и анализа рейтинговых показателей научно-педагогических работников можно использовать информационные системы, позволяющие проводить ранжирование баллов, полученных сотрудниками, определять долю того или иного показателя в суммарном рейтинге, оценить вклад структурного подразделения или каждого научно-педагогического работника в общий рейтинг. Основанием для стимулирующих выплат ППС является достижение ими утвержденного минимального порога и достоверность заполненной ими информации.

В то же время существующие методы и процедуры оценки успешности педагогической деятельности преподавателей вузов, помимо оценки методического компонента, научной и публикационной активности, качества реализации образовательной деятельности и т.п., должны быть ориентированы на комплексную оценку личности с учетом уровня ведущих профессиональных умений и дальнейшего профессионального развития преподавателя. При этом отсутствие в ряде случаев эффективного научного и методического обеспечения механизмов оценивания, отвечающего современным требованиям системы образования и психолого-педагогической науки без всесторонней аналитической работы и объективной экспертизы превращает рейтинговую систему в бюрократическую процедуру, не способствующую повышению профессионального мастерства [7].

При разработке системы оценки эффективности деятельности ППС важно, в первую очередь, определить основные направления этой оценки с учетом сложности и многоаспектности педагогической деятельности. Для совершенствования системы менеджмента качества образования необходимо создание и реализация квалиметрической оценки (количественные методы оценки качества) ведущих компонентов профессиональной деятельности ППС вуза, использование современных методик расчетов.

Многие существующие системы оценки эффективной деятельности ППС представляют собой перечень из 50–80 показателей, отражающих достижения

кафедр и отдельных сотрудников по основным направлениям деятельности. На основании подсчета суммарного количества баллов определяется место (рейтинг) каждого сотрудника в зависимости от ученой степени. Недостатками данной рейтинговой системы является попытка охватить сразу все стороны деятельности преподавателя, при этом заранее трудно предугадать, как поведут себя новые, еще неопробованные показатели. Такая система требует непрерывной коррекции, и в результате остаются показатели, имеющие ключевые значения для вуза. Имеются данные, что изменения, вносимые в версии положения, приводят порой к сокращению 20–25% показателей, причем остаются те, что соответствуют конкретным целям организации [8].

Общими недостатками существующих систем оценки ППС вузов являются [9]:

- наличие показателей, результаты исполнения которых не позволят достичь задач, поставленных перед вузами; они будут выполняться только ради получения баллов;
- множество показателей, которые имеют небольшой весовой коэффициент, что приводит к «размазыванию» значимости остальных показателей и перегрузке самой системы оценки и рейтинга. Данные показатели могут быть включены в должностные инструкции либо простимулированы единовременным премированием;

В связи с этим предлагается ряд положений, которые необходимо соблюдать при проектировании системы оценки ППС:

- простота системы оценки преподавателей. Система оценки должна быть понятна ППС и не требовать продолжительного времени на ее объяснение. Это неременное условие для выполнения заложенных в нее стимулирующих функций и повышения эффективности вновь прибывших работников;
- независимость процесса оценки от ППС. Сбор данных для оценки должен происходить независимо от ППС, данные для расчета показателей должны предоставляться структурными подразделениями посредством выгрузки из наукометрических систем либо сбором данных от преподавателей кафедр в течение оцениваемого периода;
- наличие небольшого количества показателей: от 10-20.

Имеются исследования о возможности использования бизнес-моделей оценки и оплаты труда персонала в сфере высшего образования в условиях внедрения новой системы оплаты труда, предусматривающей введение стимулирующих выплат. Одним из возможных механизмов обоснования стимулирующих выплат для ППС вуза является система сбалансированных показателей (ССП). СПП является инструментом стратегиче-

ского и оперативного управления, который позволяет связать стратегические цели вуза с бизнес-процессами и повседневными действиями сотрудников на каждом уровне управления, а также осуществлять контроль за реализацией стратегии [10].

В рамках ССП стратегию вуза можно раскрыть в четырех перспективах в виде стратегических целей и показателей, связанных между собой: финансовый результат, удовлетворение потребностей обучающихся, повышение качества образовательного процесса, потенциала ППС. При этом ключевые показатели составляющих должны быть индивидуальными и в то же время работать на достижение командного результата кафедры [11].

Наиболее оптимальным методом оценки научно-педагогической деятельности ППС вуза является система, основанная на показателях эффективности и результативности (КРІ), которая разрабатывается в соответствии с целями и задачами стратегии развития вуза [12]. Система КРІ базируется на ключевых показателях эффективности деятельности и строится на принципах:

- прозрачность и измеримость показателей;
- минимальная достаточность совокупности показателей КРІ;
- комплексная характеристика деятельности университета;
- наличие показателей деятельности, характеризующих краткосрочные и долгосрочные цели вуза;
- непротиворечивость показателей КРІ;

Оценка выполнения показателей КРІ происходит в специальных таблицах - матрицах КРІ, где указываются ключевые показатели КРІ в соответствии с которыми оценивается работа подразделения или сотрудника в отчетном периоде [13].

Актуализация структуры и нормативных значений показателей системы КРІ в вузе производится не чаще одного раза в полгода отдельным приказом руководства вуза. Актуализация размера суммы стимулирующих выплат по результатам выполнения показателей КРІ также производится не чаще одного раза в полгода отдельным приказом по вузу после предварительного обсуждения оценки эффективности ППС и структурных подразделений вуза.

Размер стимулирующей надбавки для отдельного сотрудника корректируется с учетом итогового нормированного значения фактического выполнения показателей КРІ сотрудника, а также результатов аттестации, экспертной оценки и иного, выраженных в процентах: показатели, исполненные менее чем на 20%, - неприемлемый результат, от 20 до 40% - слабый результат, от 40 до 60% - посредственный результат, от 60% до 80% - хороший результат, 80% и более - отличный результат.

Заключение. Вуз как и всякая организация, разрабатывает свою стратегию развития с учетом миссии,

ценностей, видения и конкурентных преимуществ. Поэтому сегодня любой вуз стремится сформировать такой профессорско-преподавательский состав, который способен эффективно решать стоящие перед вузом стратегические задачи и, кроме того, мотивирован на инновационную деятельность.

Сравнительный анализ критериев оценки результативности деятельности научно-педагогических кадров в разных вузах свидетельствует об одинаковых принципах, положенных в их основу — это научный и педагогический потенциал, участие в научных исследованиях, авторские публикации и высокий показатель цитирования. Разница лишь в методах и способах оценки. Система оценки должна быть гибкой, адаптивной, при этом параметры должны меняться, совершенствоваться, адаптироваться и актуализироваться в соответствии с требованиями времени.

Необходимо создание такой методики, которая содержала бы небольшое число наиболее информативных признаков. Сокращение исходного множества показателей целесообразно по трем причинам: во-первых, чем меньше показателей, тем проще процедура получения их значений. Во-вторых, из числа показателей устраняются неинформативные характеристики, что повышает качество получаемых решений. В-третьих, если количество показателей велико, а число объектов (преподавателей, кафедр) мало, то получаемые оценки становятся статистически плохо обусловленными, а доверие к получаемым результатам становится невысоким, что недопустимо [14].

Среди множества вариантов оценок деятельности наиболее приемлемым является система ключевых показателей деятельности (система КРІ) как элемент управления результативностью труда персонала в вузе. Она позволяет связать факторы личностного развития работника с ключевыми показателями развития университета, обеспечивает «рамки роста» и формирует перспективы для каждой категории. Эта система позволяет выстроить эффективную систему оплаты труда персонала с учетом показателей КРІ, что является стимулирующим фактором к более качественному выполнению функциональных обязанностей и ориентирует на выполнение стратегических целей университета.

В то же время, стремясь к объективности и максимальному учету различных факторов, необходимо избегать громоздких и неудобных методик, отягощенных большим количеством анкет, форм, рейтинг-листов, формул и прочей сопровождающей документацией. В противном случае процесс оценки деятельности преподавателей может стать отдельным трудоемким видом работ и оценить работу по таким методикам сложнее, чем выполнить саму работу [15].

Список литературы:

1. Толысбаев Б.С., Бакирбекова А.М. Совершен-

- ствование системы финансирования высшего образования Республики Казахстан в условиях автономии вузов. Вестник Университета «Туран», Алматы 2015;2(66):249.
2. Ганченко И.О., Гривенная Е.Н. Актуальные проблемы внедрения рейтинговой оценки научно-педагогической деятельности профессорско-преподавательского состава высшего учебного заведения. Вестник Санкт-Петербургского университета МВД России 2010;2(46):157-162.
 3. Михалкина Е.В. Эффективный контракт как институт социально-трудовых отношений в сфере высшего образования. Terra Economicus 2013;11(3):89-100.
 4. Боровская М.А., Шевченко И.К., Масыч М.А. Инструментарные средства валиметрирования результативности деятельности научно-педагогических сотрудников в системе управления вузом. Бизнес информ 2013;5:106-112.
 5. Клочков А.К. «КРІ и мотивация персонала. Полный сборник практических инструментов». Эксмо, Москва 2010;103.
 6. Бечвая М.Р. Технология оценки результативности научно-образовательной деятельности научно-педагогических работников в сфере высшего образования. J Of Economic Regulation 2015;6(4):48-54.
 7. Нехвядович Э.А., Косинова Е.П., Парфенов Ю.А., Белов В.Г., Гибова И.М. Модернизация системы оценки эффективности профессиональной деятельности профессорско-преподавательского состава как фактор конкурентоспособности вуза в условиях современной рыночной экономики. Фундаментальные исследования 2015;2(21):4770-4774.
 8. Мухарямова Л.М., Якушев М.Ф. Рейтинговая система оценки кафедр и профессорско-преподавательского состава КГМУ. Пятилетний опыт использования. Вестник современной клинической медицины 2012;5(3):37а-41.
 9. Муравлев В.В. Модернизация системы оценки результатов деятельности профессорско-преподавательского состава вузов. Actualscience 2017;3:215-216.
 10. Каплан Р., Нортон Д. Сбалансированная система показателей. М.: Олимп-Бизнес 2006;304.
 11. Озерникова Т.Г., Гайнуллина О.И. Развитие стимулирования труда профессорско-преподавательского состава вузов на основе системы сбалансированных показателей. Известия Иркутской государственной экономической академии 2011;5:28.
 12. Мялкина Е.В., Седых Е.П., Житкова В.А. Моделирование системы управления развитием персонала на основе показателей КРІ в педагогическом вузе. Современные проблемы науки и образования 2015;3.
 13. Житкова В.А. Система оценки эффективности деятельности структурных подразделений и персонала в вузе. Современные проблемы науки и образования. 2016;6:45-48.
 14. Загоруйко Н.Г., Донецкая С.С., Рыскулов С.Н. Методика отбора показателей для рейтинговой оценки деятельности кафедр университета. Университетское управление: практика и анализ 2006;6(46):25-31.
 15. Мельничук А.А., Ибатуллин И.И., Шостак А.В. Рейтинг субъектов деятельности национального аграрного университета Украины. Университетское управление: практика и анализ 2004;3:44-58.

ТҮЙІН

Қ.Б. ҚҰРМАНҒАЛИЕВ, Р.Б. ВАЛИАХМЕТОВА,
А.К. АЛПАМЫС, Ж.Е. СУЛЕЙМЕНОВА,
Қ.Т. ЖАРМАҒАНБЕТОВА

**УНИВЕРСИТЕТ ҚЫЗМЕТКЕРЛЕРІНІҢ
ҒЫЛЫМИ-ПЕДАГОГИКАЛЫҚ
ҚЫЗМЕТІНІҢ ТИІМДІЛІГІН БАҒАЛАУ
ТЕХНОЛОГИЯЛАРЫ (ӘДЕБИ ШОЛУ)**

Марат Оспанов атындағы Батыс Қазақстан
мемлекеттік медициналық университеті,
Ақтөбе, Қазақстан

Университеттегі қызметкерлердің жұмысын басқару элементі ретінде негізгі көрсеткіштердің жүйесі (KPI жүйесі) өте қолайлы. Бұл қызметкердің жеке даму факторларын университет дамуының негізгі көрсеткіштерімен байланыстыруға мүмкіндік береді және университеттің стратегиялық мақсаттарын орындауға бағдарланған функционалдық міндеттерді тиімді орындау үшін ынталандырушы фактор болып табылады.

Негізгі сөздер: бағалау жүйесі, KPI, ғылыми-білім беру ісі, ЖОО-ның стратегиялық мақсаттары.

SUMMARY

K.B. KURMANGALIYEV, R.B. VALIAKHMETOVA,
A.K. ALPAMYS, ZH.E. SULEIMENOVA,
K.T. ZHARMAGANBETOVA

**TECHNOLOGIES FOR ASSESSING
THE EFFECTIVENESS OF SCIENTIFIC
AND PEDAGOGICAL ACTIVITY OF
UNIVERSITY STAFF (LITERARY
REVIEW)**

West Kazakhstan Marat Ospanov
State Medical University,
Aktobe, Kazakhstan

At present, a number of mechanisms for evaluating the scientific, educational and other activities of university employees have been developed in higher educational institutions, which have been adapted to the conditions of the functioning of a particular educational institution. Their common shortcoming is the lack of or lack of a link between the goals of the organization and the goals of the workers. The most acceptable is the system of key performance indicators (the KPI system) as an element of performance management of staff at the university. It allows to link personal development indicators to key indicators of university development and is a stimulating factor to a better performance of functional duties with an orientation toward the fulfillment of strategic goals of the university.

Keywords: system of evaluation, KPI, scientific and educational activity, strategic goals of the university.

УДК 378.147:001.895

МРНТИ 14.35.07

С.С. КУРМАНГАЛИЕВА, Г.С. ЖУМАЛИЕВА, А.О. БАЙЗУЛЛИНА, А.С. АЛМАГАМБЕТОВА

**ИННОВАЦИОННЫЕ МЕТОДЫ ОБУЧЕНИЯ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ
ЗКГМУ ИМЕНИ МАРАТА ОСПАНОВА**

Западно-Казахстанский государственный медицинский университет имени Марата Оспанова,
Актобе, Казахстан

В статье дан анализ внедрения инновационных методов обучения на теоретических и клинических кафедрах в Западно-Казахстанском Государственном Медицинском университете имени Марата Оспанова. Результаты исследований показывают заинтересованность преподавателей и студентов в применении инноваций в учебном процессе. Одновременно с этим указывается на необходимость обучения преподавателей инновационным методам, постоянного поиска и внедрения новых технологий преподавания с целью наилучшего усвоения студентами учебного материала и формирования профессиональных компетенций. В настоящее время ведется интенсивный поиск новых форм и методов преподавания, что позволяет говорить о переходе обучения от директивной модели к интерактивной, более продуктивной и ориентированной на личность обучаемого.

Ключевые слова: медицинское образование, образовательные программы, проблемно-ориентированное обучение, командно-ориентированное обучение, метод «кейсов», «стандартизированный пациент», инновационные методы обучения.

В основе повышения эффективности медицинского образования должна быть модернизация существующих методик преподавания, основанная на внедрении инновационных методов [1].

Инновационные образовательные технологии направлены, прежде всего, на личность обучаемого, развитие его творческих и интеллектуальных способностей, его клинико-мыслительной деятельности, что отвечает основным идеям и положениям государственных образовательных стандартов. Инновационные методы создают среду научного и образовательного общения, сплоченность участников, развивают творческий потенциал студента, системный подход к решению проблем, умение использовать современные методы исследований, новые технологии, анализировать собственные результаты исследований, а также навыки самообразования и самосовершенствования.

Для эффективности внедрения, соответствию заявленных методик, контроля по внедрению инновационных методов обучения в образовательный процесс в Западно-Казахстанском государственном медицинском университете была создана специальная Комиссия по инновационным методам преподавания (КИМП). Основной целью деятельности Комиссии является внедрение в учебный процесс инновационных образовательных технологий. Работа Комиссии осуществляется в рамках утвержденного Учебно-методическим советом Положения. Состав Комиссии включает представителей теоретических и клинических кафедр университета, имеющих педагогические компетенции в проведении занятий с использованием инновационных методик обучения.

Цель исследования. Дать анализ внедрения инновационных методов обучения на теоретических и клинических кафедрах в Западно-Казахстанском государственном медицинском университете имени Марата Оспанова.

Материалы и методы исследования. В течение 5-ти лет Комиссия осуществляет мониторинг занятий, проводимых инновационными методами обучения. Членами Комиссии были выпущены следующие методические рекомендации: «Стандартизированный пациент», Проблемно-ориентированное обучение (Problem-Based Learning -PBL), Командно-ориентированный метод обучения, или обучение в команде (Team Based Learning – TBL), обучение на основе клинического случая (Case Study Learning – CBL), назначение ситуационных задач портала «Интерактивное обучение» АИС «Сириус» в учебном процессе. Немаловажную роль занимает оказание консультативной помощи ППС в организации занятий.

Ежегодно ППС кафедр в плановом порядке определяет занятия с применением инновационных методик. В соответствии с графиком на учебный год членами

КИМП проводится посещение занятий с оформлением отзыва на открытое занятие и регистрацией акта внедрения.

Результаты исследования. Проведен анализ количества актов внедрения по инновационным методам обучения. За 5 лет работы КИМП отмечается регистрация актов с периодами спадов и подъемов, отмечена активность кафедр при внедрении новых методов обучения. В 2015-2016 учебном году университет приобрел портал «Интерактивное обучение». Период подъема активности связан с внедрением в учебный процесс портала.

Общее количество зарегистрированных актов внедрения за 2012-2017

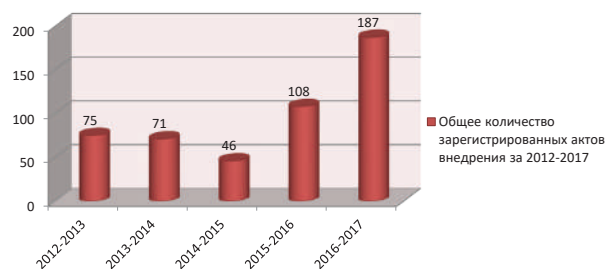


Диаграмма №1. - Общее количество актов внедрения, зарегистрированных за 2012-2017 учебные года

Командно-ориентированный метод обучения или TBL (Team-based learning) - метод, при котором студент приобретает навыки командной работы над проблемой в учебном процессе [2,3,4].

Неоспоримым достоинством данного метода является возможность одновременного эффективного обучения нескольких малых групп в одной аудитории [5,6]. При этом коллективная работа позволяет активно обмениваться информацией между студентами, а также между студентами и преподавателем. Метод учит умению сотрудничать, распределять обязанности между членами команды, совместно решать поставленные задачи, активно участвовать в командном обсуждении, а также отстаивать командное решение перед всей аудиторией [3,7,8].

По результатам обратной связи было выявлено, что подавляющее число обучающихся признали TBL - метод обучения не только приемлемым, но и очень продуктивным, так как повышалась мотивация и улучшалось качество усвоения учебного материала. Методика нашла широкое применение и среди ППС университета, об эффективности внедрения в учебный процесс данного метода обучения можно судить по количеству зарегистрированных актов внедрения.

Резкий спад показателя внедрения инновационных технологии связано с

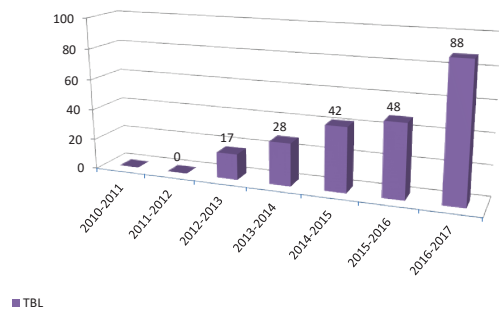


Диаграмма №2. - Общее количество Актов внедрения Командно-ориентированного метода обучения TBL за 2012-2017 учебные года

Метод кейсов используется для формирования у студентов профессиональных умений. Метод «кейсов» обеспечивает последовательный переход от овладения профессиональными знаниями к самостоятельному использованию профессиональных функций, позволяет студенту понять межпредметные связи, а также осуществить обратную связь не только на уровне знаний, но и умений.

Использование метода CBL в обучении студентов медицинских специальностей позволяет повысить познавательный интерес к изучаемым дисциплинам, улучшить понимание механизмов развития патологических процессов, способствует развитию исследовательских, коммуникативных навыков, принятия решений. Отличительной особенностью метода является создание проблемной ситуации на основе фактов из реальной жизни.

На диаграмме показана динамика результатов актов внедрения в обучение.

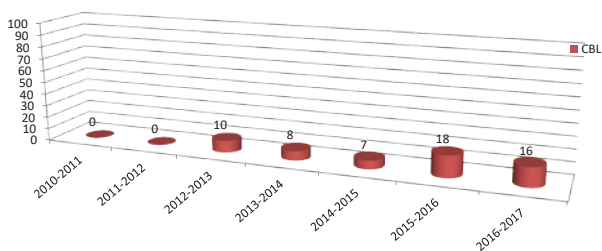


Диаграмма №3. - Общее количество Актов внедрения по обучению на основе клинического случая CBL за 2012-2017 учебные года

В течение последних 3-х лет в учебный процесс активно внедряется электронное обучение с применением портала в АИС «Сириус» модуль Интерактивное обучение. Портал «Интерактивное обучение» - это автоматизация учебного процесса, работа студентов на данном портале позволяет им развивать комплекс практических навыков в работе с электронными ре-

сурсами и применять их по необходимости. Наблюдается ежегодное увеличение количества внедрений по порталу «Интерактивное обучение», раздел «Ситуационные задачи». Это связано с тем, что ППС начали активно пользоваться порталом «Интерактивное обучение» и назначают задачи студентам на практических занятиях. С 2014-2015 учебного года «Ситуационные задачи» портала стали внедряться в самостоятельную работу обучающихся.

В настоящее время в образовательной деятельности все большее значение приобретают прикладные компьютерные технологии, которые позволяют значительно увеличить эффективность подготовки будущих специалистов. Широкие возможности мультимедиа-технологий предоставляют возможность реализовать различные методики отработки клинических ситуаций в учебном процессе и работу диагностическим оборудованием, а также ознакомиться с различными физиологическими и патологическими процессами в организме.

Метод PBL (Problem-Based Learning) рассматривается как успешный инновационный метод обучения, который направлен на самостоятельную работу студента. В данном методе акцент обучения смещается с преподавателя на студента, так как теперь студент занимает более активную роль, пытается решить поставленную практическую задачу. Студентам предлагается некая задача (проблема), часто выбранная из реальной жизни и предлагается «набор инструментов» для ее решения. Курс может быть построен таким образом, что среди «инструментов» для решения поставленной проблемы, описанных в лекционном материале, не будет самых необходимых. То есть дается некоторое направление «ищи там», и студентам предлагается восполнить пробелы самостоятельно. В некоторых науках о наличии методов и методик может даже не сообщаться. Тем самым, студенты смогут прийти логически к некоторым выводам и методам. Это разительно отличается от традиционного построения образовательного процесса, где студентам сначала предлагается некая теория, а потом приводятся доказательства и объяснения. Обратное движение от проблемы к теории, часто используемое в методике PBL, выводит студентов из состояния пассивного восприятия и понимания информации, давая им возможность проделать путь «по изобретению велосипеда» самостоятельно.

Цель внедрения метода обучения: выпуск компетентного конкурентоспособного специалиста с высоким уровнем теоретических знаний, мышления для решения профессиональных задач в дальнейшей практической деятельности.

Преимущество PBL.

1. Акцент не на факте, а на смысле.
2. Усиление роли самостоятельного образования.

3. Повышения уровня усвоения, развитие практических навыков.

4. Улучшение межличностных отношений и работы в команде.

5. Мотивация к образованию.

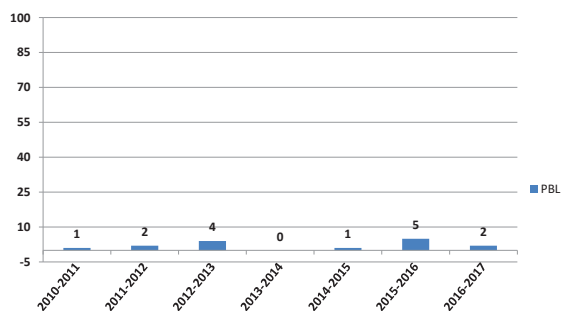


Диаграмма 5 Общее количество Актов внедрения проблемно-ориентированного метода обучения **PBL (problem-based learning-PBL)**

Инновационные методы обучения направлены на перестройку и усовершенствование учебно-воспитательного процесса и подготовки к профессиональной деятельности обучающихся; создают условия для формирования и закрепления профессиональных знаний, умений и навыков студентов; создают условия для развития умений самостоятельно мыслить ориентироваться в ситуации, находить решения проблем, установить контакт с командой; повышают процесс познания, мотивируя к обучению, способствуют развитию творческих способности студентов, устной речи, умения формировать и высказывать свою точку зрения; активируют логическое мышление преодолевая стереотипы в обучении.

Результаты исследований показывают заинтересованность преподавателей и студентов в применении инноваций в учебном процессе. Одновременно с этим необходимо непрерывное обучение преподавателей инновационным методам, постоянного поиска и внедрения новых технологий преподавания с целью наилучшего усвоения студентами учебного материала и формирования профессиональных компетенций.

Выводы. При мониторинговании занятий членами Комиссии определяется уровень освоения инновационных методик ППС университета. После открытого занятия составляется отзыв, в котором отражается

соответствие занятия заявленной методике обучения. Имеются случаи несоответствия занятия инновационной методике, необходимо проводить непрерывную профессиональную подготовку ППС.

Внедрение в учебный процесс инновационных методов обучения в настоящий момент является неотъемлемой частью усовершенствования медицинского образования. При этом улучшаются показатели усвоения студентами учебного материала, что, в свою очередь, предопределяет квалификацию будущего специалиста в этой отрасли.

Список литературы:

1. Послание Президента РК Н. Назарбаева народу Казахстана от 14 декабря Медицинское и фармацевтическое образование Медицина и экология, 2016, 3 159 Клиническая медицина 2012 года. «Стратегия «Казахстан – 2050»: Новый политический курс состоявшегося государства».
2. Park H.R., Kim C.J., Park J.W. et al. Effects of team-based learning on perceived teamwork and academic performance in a health assessment subject. *Collegian* 2015;22(3):299-305.
3. Haidet P., Kubitz K., McCormack W. Analysis of the Team-Based Learning literature: TBL comes of age. *J. Excell. Coll. Teach* 2014;25(3):303-333.
4. Echeto L., Sposetti V., Childs G. et al. Evaluation of Team-Based Learning and traditional instruction in teaching removable partial denture concepts. *J. Dent. Educ* 2015;79(9):1040-1048.
5. Harakuni S.U., Nagamoti J.M., Mallapur M.D. Effectiveness of team-based learning in microbiology: a non-randomized control study. *Educ. Health (Abingdon)* 2015;28(1):41-44.
6. Sutherland S., Bahramifarid M., Jalali A. Team-based learning from theory to practice: faculty reactions to the innovation. *Teach. Learn. Med.* 2013;25(3):231-236.
7. Davidson L.K. A 3-year experience implementing blended TBL: active instrumental methods can shift student attitudes to learning. *Med. Teach.* 2011;33(9):750-753.
8. Koles P., Stolfi A., Borges N. et al. The impact of team-based learning on medical students' academic performance. *Acad Med.* 2010;85(11):1739-1745.

ТҮЙІН

С.С. КУРМАНГАЛИЕВА, Г.С. ЖУМАЛИЕВА,
А.О. БАЙЗУЛЛИНА, А.С. АЛМАГАМБЕТОВА

**МАРАТ ОСПАНОВ АТЫНДАҒЫ
БАТЫС ҚАЗАҚСТАН МЕМЛЕКЕТТІК
МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІНДЕГІ
ОҚЫТУДЫҢ ИННОВАЦИЯЛЫҚ
ӘДІСТЕРІ БОЙЫНША КОМИССИЯ
ҚЫЗМЕТІНІҢ НӘТИЖЕСІ**

Марат Оспанов атындағы Батыс Қазақстан
мемлекеттік медицина университеті,
Ақтөбе, Қазақстан

Мақалада Марат Оспанов атындағы Батыс Қазақстан мемлекеттік медицина университетінде теориялық және клиникалық кафедраларында оқытудың инновациялық әдістерін енгізу сараптау берілген. Зерттеудің нәтижесі инновациялық әдістерді оқу процесінде қолдану оқытушылар мен студенттердің қызығушылығын көрсетеді. Сонымен қатар, оқытушыларды инновациялық әдістермен оқыту қажеттілігін көздейді, үнемі ізденіс және студенттердің оқу материалын жеткілікті игеруі, олардың кәсіби құзыреттілігін қалыптастыру мақсатында жаңа технологияларды енгізуді қажет етеді. Қазіргі таңда оқытудың жаңа әдістері мен формаларына үздіксіз ізденіс жүргізілуде, яғни оқытудың директивті үлгісінен интерактивтіге ауысуы, білім алушының сапалы және бағдарланған білім алуына жағдай туғызады.

Негізгі сөздер: медициналық білім, білім беру бағдарламалары, проблемалық-бағдарланған оқыту, командалық-бағдарланған оқыту, «кейс» әдісі, стандартталған науқас, оқытудың инновациялық әдістері.

УДК: 378.091.26:378.6:61(477)

МРНТИ 14. 35. 07

В.Н. ЛЕСОВОЙ, В.А. КАПУСТНИК, В.Д. МАРКОВСКИЙ, М.Н. ХАУСТОВ

**ОПЫТ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ЛИЦЕНЗИОННОГО ИНТЕГРИРОВАННОГО
ТЕСТИРОВАНИЯ В МЕДИЦИНСКИХ ВЫСШИХ УЧЕБНЫХ ЗАВЕДЕНИЯХ
УКРАИНЫ**

Харьковский национальный медицинский университет,
Харьков, Украина

Система лицензионных интегрированных экзаменов представляет собой комплекс средств стандартизированной диагностики уровня профессиональной компетентности, является составной частью государственной аттестации студентов, обучающихся по специальностям направлений подготовки «Медицина» и «Фармация» и врачей (провизоров), которые проходят первичную специализацию (интернатуру) в высших учебных заведениях независимо от их подчинения.

Ключевые слова: независимое тестирование, лицензионные экзамены, диагностики качества подготовки специалистов, внешний контроль.

SUMMARY

S.S. KURMANGALIYEVA, G.S. ZHUMALIYEVA,
A.O. BAIZULLINA, A.S. ALMAGAMBETOVA

**INNOVATIVE METHODS OF TEACHING
IN THE EDUCATIONAL PROCESS OF
WEST KAZAKHSTAN MARAT OSPANOV
STATE MEDICAL UNIVERSITY**

West Kazakhstan Marat Ospanov
State Medical University,
Aktobe, Kazakhstan

The article analyzes the implementation of innovative teaching methods at theoretical and clinical departments at the West Kazakhstan Marat Ospanov State Medical University. The results of the research show the interest of teachers and students in applying innovations in the educational process. At the same time, the need to train teachers in innovative methods, the constant search for and the introduction of new teaching technologies, with the aim of the best mastering of the teaching material by students and the formation of professional competencies, is pointed out at the same time. Currently, an intensive search for new forms and methods of teaching is being conducted, which makes it possible to talk about the transition of instruction from a directive model to an interactive, more productive and personality-oriented learner.

Keywords: medical education, educational programs, problem-based learning, case – based learning, case method, standardized patient, innovative teaching.

Актуальность. Созданию первого в Украине сертифицированного Центра тестирования профессиональной компетентности специалистов предшествовала почти пятилетняя научная, организационная и международная деятельность специалистов в области медицинского образования.

Технология, применяемая в основе лицензионных экзаменов, обсуждалась в течение 1996-98 годов на Всеукраинских семинарах с участием представителей всех медицинских учебных заведений (более чем 30 заседаний, в которых приняли участие более 1000 профессоров и доцентов высших учебных заведений Украины). После утверждения приказом МЗ Украины «Положения о системе лицензионных экзаменов» независимое тестирование стало обязательной частью учебной программы медицинских и фармацевтических высших учебных заведений.

Технология медицинских лицензионных экзаменов, которая используется в Украине, также прошла профессиональную экспертизу в ведущих аттестационных центрах мира: Национальном Совете медицинских экзаменаторов (NBME, США), Центре медицинского образования (CME, Англия).

Результаты внедрения лицензионных экзаменов регулярно докладываются на ежегодных конференциях Ассоциации медицинского образования Европы и были представлены на 8-й, 9-й, 12-й всемирных конференциях по медицинскому образованию (Ottawa conference). Решением Всемирной конференции Программа лицензионных экзаменов Украины была рекомендована другим странам, которые внедряют лицензионные или сертификационные экзамены как модель для использования.

По вопросам международной экспертизы Центр тестирования активно сотрудничает также с различными международными организациями, которые осуществляют поддержку проектов, способствующих становлению демократического, открытого общества в Украине: с Институтом открытого общества (OSI) - Будапешт (сеть организаций Дж. Сороса), с программой TEMPUS Представительства европейской комиссии в Украине, программой поддержки высшего образования в Украине Международного фонда «Возрождение», Представительством ООН в Украине, НАТО, Программы содействия внешнему тестированию в Украине (USETI Legacy Alliance) и др.

В Украине независимое тестирование (Крок) проводится с 1999 года, оно необходимо как средство диагностики качества подготовки специалистов для отрасли здравоохранения.

Целью лицензионного интегрированного экзамена является установление соответствия уровня профессиональной компетентности выпускника (интерна) минимально необходимому уровню требований государственных стандартов высшего образования. Профессиональная компетентность диагностируется как умение применять знания и понимание фундаментальных биомедицинских наук и

основных медицинских дисциплин, которые являются важнейшими для обеспечения помощи больному под наблюдением более опытного врача. Главное внимание уделяется поддержанию здоровья, профилактике заболеваний и организации медицинской помощи.

Каждый тест длится 3 часа 20 минут и состоит из 99-ти вариантов. При составлении вопросов центр тестирования разделяет вопросы на 100 «якорные» (вопросы из буклетов за предыдущие 3 года) и 100 вопросов из закрытой базы.

Все экзамены «Крок-1», «Крок-2» и «Крок-3» проводятся в форме письменного тестирования, которое содержит по 200 вопросов формата, состоящего из ситуационной задачи, вопроса или утверждения и четырех или пяти ответов, которые обозначены латинскими буквами (A, B, C, D, E). Правильный ответ на тестовое задание - это один наиболее точный ответ на вопрос (утверждение). Для ответа на каждый вопрос студенты имеют по 1 минуте. Дополнительное время предоставляется студентам-гражданам иностранных государств, для которых украинский язык не является родным (студенты- иностранцы сдают письменный экзамен на русском или английском языке). Студенты имеют право сдать работы раньше регламентированного времени окончания тестирования.

Центр тестирования является государственной некоммерческой организацией, на которую Министерством здравоохранения Украины возложена функция внешнего контроля по оценке качества подготовки специалистов в области здравоохранения и установления ее соответствия стандартам высшего образования путем проведения стандартизированного тестирования в форме лицензионных интегрированных экзаменов.

Представители центра тестирования (прокторы) прибывают в каждое высшее учебное заведение для проведения экзамена. Накануне теста (за день) в университеты доставляются курьерской службой опечатанные буклеты, которые вскроются непосредственно в день проведения экзамена только в аудитории после рассаживания студентов, что, в свою очередь, не даёт возможности ознакомиться с содержанием буклетов заранее. В момент проведения экзамена в каждой аудитории проводится видеозапись. После написания теста непосредственно в аудитории бланки ответов запечатываются в сейфы-пакеты в присутствии представителя высшего учебного заведения и вместе с видеозаписью отправляются в центр тестирования для проверки.

Первый этап «Крок-1» - экзамен по общенаучным дисциплинам (диаграмма 1) сдаётся на 3-м курсе после изучения основных фундаментальных дисциплин, входящих в состав тестового экзамена «Крок 1».

Всем студентам, получившим на тестовых экзаменах «Крок-1» результат «не сдал», разрешается повторная сдача экзамена не более двух раз в ближайшую сессию в сроки, утвержденные Министерством здравоохранения Украины. В случае



Диаграмма 1

непересдачи экзамена «Крок-1» студент не допускается к следующей экзаменационной сессии и отчисляется из вуза как не выполнивший учебный план.

Второй этап «Крок-2» (диаграмма 2) проводится в конце 6-го курса и является экзаменом по профессионально-ориентированным дисциплинам, по содержанию соответствует образовательно-профессиональной программе подготовки специалистов, также является составляющей государственной аттестации студентов на выпускном курсе.

Все студенты, получившие на тестовом экзамене «Крок-2» результат «не сдал», допускаются к сдаче государственных выпускных экзаменов, но не получают сертификат лицензионных экзаменов и считаются не прошедшими государственную аттестацию. Такие студенты не получают диплом об окончании высшего учебного заведения и могут повторно сдать лицензионный экзамен не раньше, чем через год.

Диаграмма 2

Экзаменом «Крок-3» (диаграмма 3) оценивается соответствие уровня профессиональной компетентности квалифицированных специалистов с высшим образованием (на этапе выпуска из интернатуры).

Интерны, получившие на тестовом экзамене «Крок-3» результат «не сдал», не допускаются к другим этапам аттестации. Эти интерны не получают сертификат лицензионных экзаменов и сертификат врача-специалиста. Они могут повторно сдать экзамен «Крок-3» в течение трех лет в любой следующий срок его проведения.



Диаграмма 2



Диаграмма 3

Согласно действующей нормативной базе, все эти экзамены являются обязательной составляющей аттестации студентов и интернов. Проходной балл до 2010 года составлял 50,5%, а затем был повышен до 60,5% для первого и второго этапа, а для третьего - до 70,5%.

В последние годы в экзаменационные буклеты включены вопросы на знание английского языка, не входящие в оценивание, а только дающие информацию о качестве знания студентами английского языка.

При успешной сдаче лицензионного экзамена студенту (интерну) выдается соответствующий сертификат. Оформление и выдача сертификатов осуществляется в 30-дневный срок. Наличие сертификата является обязательным условием для допуска студента (интерна) к следующим этапам государственной аттестации при присвоении квалификации специалиста соответствующего образовательно-квалификационного уровня.

Сертификат заносится в реестр сертификатов специалистов с высшим образованием направлений подготовки «Медицина» и «Фармация» и является приложением к документу о получении высшего образования соответствующего образовательно-квалификационному уровню определенных направлений подготовки. Сертификаты выдаются уполномоченному представителю вуза, о чем делается запись в соответствующем журнале.

Для каждого тестового экзамена рассчитываются технологические отчетные формы: психометрия экзаменационного теста, психометрия процедуры тестирования по каждой аудитории и каждому высшему учебному заведению, психометрия тестовых заданий на национальной выборке и выборке высшего учебного заведения, а также готовится аналитическая справка.

На основании аналитических справок в каждом вузе проводится работа по подготовке к следующему написанию экзаменов, а также составляется рейтинг вузов по результатам общенационального показателя.

Для качественной сдачи этих экзаменов в университетах проводят постоянную многоэтапную подготовку.

Подготовка к тестированию начинается с начала учебного года, профильные кафедры на основе буклета

прошлых лет выпускают методические рекомендации по подготовке к экзамену, где разъясняют правильный ответ на вопрос в тесте. Также на каждом занятии уделяется время для изучения тестовых вопросов, проводится тестирование по вопросам, относящимся к данному предмету.

Перед началом целенаправленной подготовки к лицензионным экзаменам студент проходит пробное тестирование, в котором имитируются условия проведения лицензионных экзаменов. Для пробного тестирования используются открытые буклеты предыдущих лет, имеющиеся в библиотеках университетов. Таким образом, университет получает объективную исходную информацию о знаниях студента, измеренных методом пробного лицензионного экзамена и может контролировать успешность подготовки к проведению официального экзамена.

Поскольку лицензионные экзамены базируются на отраслевых стандартах высшего образования, служащих основой для определения содержания учебных программ дисциплин, то основным источником для подготовки к лицензионным экзаменам являются стандартные учебные материалы, которые используются студентами в течение изучения соответствующих дисциплин, входящих в состав

теста: учебники, тексты лекций, практикумы и тому подобное.

Кроме этого, в университетах проводятся «ректорские контрольные» — это компьютерное тестирование с использованием вопросов из буклетов прошлых лет, результаты которых учитываются при допуске студентов к официальному тестированию.

Итак, тестирование - это мощный инструмент, если использовать его не только для оценивания знаний, но и как способ обучения. Оно имеет преимущества как для студентов, так и для преподавателей, однако оно будет действительно эффективным только тогда, когда студенты будут воспринимать его не как наказание, а как полезное учебное упражнение.

Список литературы:

1. <https://www.testcentr.org.ua>
2. Сьюзан М. Кейс, Дэвид Б. Свэнсон. Создание письменных тестовых вопросов по базисным и клиническим дисциплинам. Национальный Совет Медицинских Экзаменаторов США, Филадельфия, штат Пенсильвания 1996;119.
3. Методичні рекомендації з підготовки до ліцензійних інтегрованих іспитів «Крок 1» і «Крок 2» як галузевого моніторингу якості вищої медичної освіти відповідно до Європейських вимог. Київ 2013;16.

ТҮЙІН

В.Н. ЛЕСОВОЙ, В.А. КАПУСТНИК,
В.Д. МАРКОВСКИЙ, М.Н. ХАУСТОВ

УКРАИНАДАҒЫ МЕДИЦИНАЛЫҚ ЖОҒАРЫ БІЛІМ БЕРУ МЕКЕМЕЛЕРІНІҢ ЛИЦЕНЗИЯЛЫҚ ИНТЕГРАЦИЯЛЫҚ ТЕСТІЛЕУЛЕРІН ҚОЛДАНУ ТӘЖІРИБЕСІ

Харьков ұлттық медициналық университеті,
Харьков қаласы, Украина

Лицензиялы интегрирленген емтихандар жүйесі кәсіби құзіреттілік деңгейін стандартты диагностикалау қүралдар кешені болып есептеледі, өздеріне қарасты жоғары оқу орындарынан тәуелсіз біріншілік мамандандуды (интернатура) өтетін «Медицина» және «Фармация» бағыттарының мамандықтары бойынша білім алатын студенттер мен дәрігерлердің (провизорлар) мемлекеттік аттестациясының құрам бөлігі болып табылады.

Негізгі сөздер: тәуелсіз тестілеу, лицензиялық емтихандар, мамандар даярлау сапасын анықтау, сыртқы бақылау.

SUMMARY

V. LISOVOY, V. KAPUSTNYK,
V. MARKOVSKY, M. KHAUSTOV

EXPERIENCE OF USING LICENSED INTEGRATED TESTING IN MEDICAL HIGHER EDUCATIONAL INSTITUTIONS IN UKRAINE

Kharkiv National Medical University,
Kharkiv, Ukraine

The system of licensed integrated exams is a complex of tools for standardized diagnostics of the professional competence level. It's an integral part of the students state certification studying in the specialties of "Medicine" and "Pharmacy" and doctors (pharmacists) who undergo primary specialization (internship) at educational institutions regardless of their subordination.

Keywords: Independent testing, licensed exams, diagnostics of specialists training quality, external control.

УДК 61-057.875:378.146

МРНТИ 14.35.07, 15.41.39

М.А. МАМЫРБАЕВА, Г.В. ВЕКЛЕНКО, А.Б. ШИЛЬМАНОВА, Н.М. НУРГАЛИЕВ,
Г.К. ИСМАМБЕТОВА, З.М. СЫДЫГАЛИЕВА**ОПЫТ ПРОВЕДЕНИЯ ОБЪЕКТИВНОГО СТРУКТУРИРОВАННОГО
КЛИНИЧЕСКОГО ЭКЗАМЕНА У СТУДЕНТОВ 1-ГО КУРСА В ОЦЕНКЕ ИХ
КОММУНИКАТИВНЫХ НАВЫКОВ**Западно-Казахстанский государственный медицинский университет имени Марата Оспанова,
Актобе, Казахстан

В данной работе показана необходимость и важность овладения коммуникативными навыками студентами 1-го курса при сдаче Объективного Структурированного Клинического Экзамена (ОСКЭ). Была разработана методика проведения ОСКЭ и оценочные листы по дисциплине «Введение в клинику и коммуникативные навыки» по специальности «Общая медицина» для студентов первого курса. Для каждой станции были разработаны 8 критериев-шагов задания. Были составлены оценочные листы с оценкой каждого шага- задания для каждой из пяти станций. У студентов первого курса основное внимание было направлено на процесс выполнения практического навыка с применением базовых коммуникативных навыков на каждом шаге задания. В роли пациента выступали заранее подготовленные волонтеры (ординаторы и студенты). В настоящее время система подготовки врача на до дипломном уровне должна включать методы подготовки на уровне не менее, чем демонстрация знаний («покажи как» пирамиды оценки клинической компетенции Миллера) с отработкой и применением технологии базовых коммуникативных навыков.

Ключевые слова: коммуникативные навыки, компетенции, пациент-центрированный уход.

Актуальность. В Отчете Института Медицины (США) на консенсусе междисциплинарного саммита, 2001 «Crossing the Quality Chasm: A New Health System for the 21st Century» новая система здравоохранения для 21 века включает пять ключевых компетенций, которые все клиницисты должны освоить, независимо от специальности, чтобы соответствовать требованиям системы здравоохранения 21-го века: пациент-центрированный уход, междисциплинарные команды, доказательная практика, улучшение качества, информатика в медицине.

Одним из первых ключевых компетенций, которыми должен овладеть врач 21-го века, это пациент-центрированный уход или навыки эффективной коммуникации.

В целом, в структуре причин неблагоприятных медицинских исходов – занимают первое место (почти 70%) – проблемы коммуникации (врач-пациент, врач-врач).

Цель исследования: показать необходимость и важность овладения студентами 1-го курса коммуникативными навыками при сдаче Объективного Структурированного Клинического Экзамена (ОСКЭ)

Материалы и методы исследования. Базой для проведения ОСКЭ стала больница скорой медицинской помощи, являющаяся базой кафедры пропедевтики внутренних болезней, оснащенная необходимым для оценки мануальных навыков, а также располагающим достаточным количеством помещений для размещения

оценочных этапов. Была разработана методика проведения ОСКЭ [1,2] и оценочные листы по дисциплине «Введение в клинику и коммуникативные навыки» по специальности «Общая медицина» для студентов первого курса. Использовались методы додипломной подготовки на уровне не менее, чем демонстрация знаний («покажи как» пирамиды оценки клинической компетенции Миллера) [3,4], с отработкой и применением технологии базовых коммуникативных навыков.

Основные её положения были изложены в методических указаниях для преподавателей, с которыми были ознакомлены все члены экзаменационной комиссии, в том числе и представители практического здравоохранения. Кроме того, содержание экзаменационных заданий, порядок и требования к сдаче ОСКЭ были подробно изложены в методических указаниях для студентов и в электронном виде, доведены до сведения всех студентов.

Результаты исследования. Одним из ключевых понятий ОСКЭ является «станция» - учебное место, на которой студент выполняет заранее определенные навыки. ОСКЭ состояла из пяти станций, изолированных друг от друга, находящихся в разных помещениях. Важной особенностью организации экзамена явилось то, что все станции являются одной протяженности, что обеспечило большую пропускную способность.

Были определены пять станций:

- Станция №1 «Антропометрия».
- Станция №2 «Кормление тяжелобольных»
- Станция №3 «Мытье рук мылом и водой, гигиенический уровень (без применения антисептиков)».
- Станция №4 «Измерение артериального давления и пульса».
- Станция №5 «Смена постельного белья продольным методом».

Применялись основные варианты выполнения задания:

- демонстрация выполнения манипуляции на волонтерах;
- взаимодействие с пациентом (физикальное обследование).

Студенты 1-го курса при сдаче экзамена по дисциплине «Введение в клинику и коммуникативные навыки» определяли следующие клинические навыки:

- определение массы тела пациента;
- измерение окружности грудной клетки и живота;
- определение роста;
- вычисление индекса массы тела;
- подготовка пациента к кормлению;
- подготовка еды;
- кормление сидящего и лежачего пациента;
- подача питья пациенту;
- завершение процедуры кормления;
- мытье рук;
- правильное расположение пациента для измерения артериального давления;
- выполнение процедуры измерения артериального давления по Короткову;
- определение пульса;
- оценивание состояния пациента и возможности его участия в смене постельного белья;
- подготовка оснащения к процедуре;
- проведение смены наволочки и простыни;
- подготовка чистой и скатывание грязной простыни;
- расстилание чистой простыни и перемещение на нее пациента;
- удаление грязной и расправление чистой простыни;
- смена пододеяльника;
- применение мер обеспечения инфекционной безопасности.

Для каждой станции были разработаны 8 критериев-шагов задания, составлены оценочные листы с оценкой каждого шага задания для каждой из пяти станций. Максимальная оценка 5,0 баллов (А – «отлично») по балльно-рейтинговой системе оценок.

У студентов первого курса основное внимание было направлено на процесс выполнения

практического навыка с применением базовых коммуникативных навыков на каждом из 8-ми шагов задания. При выполнении практического навыка студенты пользовались основными базовыми коммуникативными навыками, такими как:

- Приветствие и самопрезентация, установление зрительного контакта на протяжении осмотра.
- Соблюдал оптимальную дистанцию для пациента. Позаботился о комфорте пациента.
- Объяснял суть и ход предстоящих действий, цель процедуры терпеливым и доброжелательным тоном: «Можно мне провести измерения, это удобно сейчас?», «Процедура абсолютно безопасная и безболезненная, но, возможно, будет немного неприятно, когда манжета будет давить на Вашу руку». Я помогу Вам...? Встаньте, пожалуйста сюда, осторожно, пожалуйста...» и т.д.
- Проявлял вербальный и невербальный компонент эмпатии.
- Использовал технику «резюмирования», произносил звуки «угу», кивал головой для поощрения пациента.
- Во время осмотра /манипуляции комментирует все свои действия по ходу выполнения, что, как и зачем он будет делать, простым и понятным языком и предупреждал о неприятных ощущениях, боли и т.д.,
- Обязательное информирование пациента о полученных результатах. Избегал научных и медицинских терминов. Уточняет самочувствие пациента (Как вы себя чувствуете? Могу ли я сделать для Вас что-то еще?).
- Сбор обратной связи и суммирование результатов проведенного осмотра.

В роли пациента выступали заранее подготовленные волонтеры (ординаторы и студенты). Следует также отметить, что оценка с помощью оценочного листа с оценкой всех критериев шагов задания более надежна и позволяет оценивать всех студентов объективно по единой схеме.

Выводы. В медицинском образовании обучение «у постели больного» остается и должно оставаться необходимым условием формирования компетенций врача. В настоящее время система подготовки врача на до дипломном уровне должна включать методы подготовки на уровне не менее, чем демонстрация знаний («покажи как» пирамиды оценки клинической компетенции Миллера), с отработкой и применением технологии базовых коммуникативных навыков.

Список литературы:

1. Harden, R.M., Cleeson F.A. Assessment of clinical competence using an objective structured clinical examination (OSCE). Med. Educ. 1979;13(1):41-54.

2. Kan K.Z., Ramachandran S., Gont K., Pushkar P. Objectiv structured clinical examination (OSCE): Guide AMEE No. 81. Part 1: Historical and theoretical perspectives. Med Obrazovanie Prof Razvitie 2014;(2):23-40.
3. Gorshkov M.D., sost; Svistunov A.A., red. Simulation training in the specialty «Medical business». Moscow, RF: GEOTAR-Media 2014;288.
4. Mehay R., ed. The Essential Handbook for GP Training and Education. London; NewYork: RaddiffePublishing 2012;536.
5. The Essential Handbook for GP Training and Education. edited by R. Mehay. London; New York: Raddiff Publishing 2012;536.

ТҮЙІН

М.А. МАМЫРБАЕВА, Г.В. ВЕКЛЕНКО,
А.Б. ШИЛЬМАНОВА, Н.М. НУРГАЛИЕВ,
Г.К. ИСМАМБЕТОВА, З.М. СЫДЫГАЛИЕВА

1-КУРС СТУДЕНТТЕРІНЕ АРНАЛҒАН КОММУНИКАТИВТІК ДАҒДЫЛАРДЫ БАҒАЛАУДЫҢ ОБЪЕКТИВТІ ҚҰРЫЛЫМДЫҚ КЛИНИКАЛЫҚ ЕМТИХАНДАРЫ

Марат Оспанов атындағы Батыс Қазақстан
мемлекеттік медицина университеті,
Ақтөбе, Қазақстан

«Клиникаға және коммуникативтік дағдыларға кіріспе» пәні бойынша пәндік құрылымдық клиникалық емтихан тапсырған кезде 1-курс студенттерінің коммуникативтік дағдыларын игерудің қажеттілігі мен маңыздылығы көрсетілген. Негізгі міндет тапсырманың әрбір кезеңінде негізгі коммуникативті дағдыларды қолдану арқылы студенттердің практикалық дағдыларын қалыптастыру процесі болды. Бакалавриат деңгейіндегі дәрігерлік дайындық жүйесі білім беру әдістерін білімді көрсетуден кем емес деңгейде (Миллердің клиникалық құзыреттілігін бағалау пирамидасын қалай көрсететінін көрсету), негізгі коммуникативтік дағдыларды дамыту және қолдануды қамтуы тиіс.

Негізгі сөздер: коммуникативті дағдылар, құзіреттер, пациент-орталықтандырылған күтім.

SUMMARY

M.A. MAMYRBAYEVA, G.V. VEKLENKO,
A.B. SHILMANOVA, N.M. NURGALIYEV,
G.K. ISMAMBETOVA, Z.M. SYDYGALIYEVA

THE EXPERIENCE OF CONDUCTING AN OBJECTIVE STRUCTURED CLINICAL EXAM FOR 1ST YEAR STUDENTS TO ASSESS THEIR COMMUNICATION SKILLS

West Kazakhstan Marat Ospanov
State Medical University,
Aktobe, Kazakhstan

The necessity and importance of mastering the communicative skills of 1st-year students when passing the Objective Structured Clinical Exam (OSCE) on the discipline “Introduction to the Clinic and Communication Skills” is shown in this paper. The main focus was on the process of students’ practical skills using basic communication skills at each step of the assignment. The doctor’s training system at the undergraduate level should include training methods at a level no less than a demonstration of knowledge (“show how” the Miller’s clinical competence assessment pyramid), with the development and application of basic communication skills.

Keywords: *communicative skills, competence, patient-oriented care.*

ӘӨЖ 378.147.88:001.891-057.875

МРНТИ 14.35.07

А.И. МАННАПОВА, А.Д. ОРДАЛЫ, А.Т. ТАЛҒАТОВ, А.Н. ЖОЛЫМБЕТ, А.Т. УТЕГЕНОВ, Қ.С. КУЖАНБАЕВ

СТУДЕНТТЕРДІҢ ҒЫЛЫМИ ЗЕРТТЕУ ЖҰМЫСЫНДАҒЫ ҒЫЛЫМИ БАҒДАРЛЫ ОҚЫТУ (RBL)

Марат Оспанов атындағы Батыс Қазақстан мемлекеттік медицина университеті,
Ақтөбе, Қазақстан

Ғылыми бағдарлы оқыту студенттерде ғылыми зерттеу дағдыларын қалыптастырып, дамытудың негізі болып табылады. Білім алу үдерісінің деңгейін көтеретін инновациялық оқыту әдісі ретінде қарастырылады. Бұл мақалада ғылыми менеджмент пәнінде студенттің ғылыми зерттеу жұмысын орындауда RBL оқыту технологиясымен ұштастыру арқылы аталған мәселені шешуде сенімді ақпараттарға қол жеткізуге болатындығы айтылған.

Негізгі сөздер: ғылыми бағдарлы оқыту, RBL, остеохондроз, ғылыми менеджмент, медициналық білім.

Өзектілігі. 2003 жылы медициналық білім берудің Дүниежүзілік федерациясы (WFME) денсаулық сақтау саласында мамандарды дайындау мен сапалы медициналық көмекті қамтамасыз ету мақсатында «Медициналық білім берудегі халықаралық стандарттарын» әзірледі. Аталған стандарттар Бүкіл дүниежүзілік денсаулық сақтауды ұйымдастыру ұйымы және Бүкіл дүниежүзілік медициналық ассоциациямен қабылданды. Ал, қазіргі заманауи білім беру бағдарламаларына қойылатын талап – білім берудің дәлелді медицина принциптеріне негізделуі, білімді тиімді меңгерудің дәлелді принциптеріне - evidence-based medical education (EBMedEd) негізделген білім беру технологияларын қолдану [1]. Белгілі болғандай, Research based Learning (RBL) оқытудың ең жоғарғы деңгейіне жатады. Білім алушы да жасай білу мен практикалық дағдыны тиімді дамытуға жағдай жасайды. Студенттің зерттелетін үрдістің механизмін сезініп, өз еркімен орындауына септігін тигізеді [2,6]. Ғылыми бағдарлы оқыту элементтері жетекші шетел университеттерінің медицина мектебінде оқыту үрдісін ұйымдастырудың барлық түрлерінде аудиторияда және аудиториядан тыс компоненттерде қолданылады [3,6]. Отандық медициналық жоғары оқу орындарында RBL-ді енгізудің маңыздылығы сонда, яғни Қазақстандық медициналық университеттер зерттеуші жоғары оқу орны статусына ие болуға ұмтылуда. Сондықтан, болашақ дәрігердің ғылыми зерттеуге тікелей атсалысуы арқылы өзінің кәсіби қызметінде ғылыми дәлелділік принципі – Evidence Based Medicine қолдану мәдениетін қалыптастырады [2, 3]. Аталған әдіс білім алушыда шығармашылық ойлау қабілетін арттырып, практикалық және зерттелуші міндеттерді шешуде талпыныс көрсетіп, денсаулық сақтау жүйесінде инновациялы белсенді, бәсекеге қабілетті мамандар дайындауға бағытталған [2]. Ғылыми бағдарлы оқытудың дәстүрлі оқыту

әдісінен ерекшелігі – студент ғылыми зерттеу жұмысын жоспарлап, кілттік сөздерді анықтап, зерттеуді өткізіп, ғылыми әдебиеттерге шолу және талдау жасап, алынған нәтижелерді дұрыс тұжырымдап, нәтижелерден презентация дайындауы ғана емес, сонымен қатар дербес, өзіне сенімді маман болып шығуында.

Зерттеу мақсаты. RBL оқыту әдісі технологиясымен «Омыртқа остеохондрозы» нозологиясы бойынша емдеу әдістерінің дәлелділік деңгейін жүйелі шолу негізінде анықтап, емдеу хаттамасымен салыстыру.

Зерттеу материалдары және әдістері. RBL әдісі – Марат Оспанов атындағы БҚММУ-ң «Дәлелді медицина және ғылыми менеджмент» кафедрасында «Жалпы медицина» факультетінің 5-курс студенттеріне (514 А және Б топтары) «Ғылыми менеджмент» пәні бойынша практикалық сабақтың оқыту әдісінде технология ретінде қолданылды; сабақ тақырыбы – «Ғылыми ақпаратты іздеу, жинақтау, сыни бағалау және қорытындылау». Тақырып таңдауда топ студенттері кеңесе келе, «Омыртқа остеохондрозы» нозологиясына тоқталды. Себептері, қазіргі таңда қимыл-қозғалыстың азаюы және заманауи технология – компьютердің кең қолданылуынан жұмыс күнінің бар бөлігі отырумен өтетіндіктен омыртқа жотасында өзгерістердің дамуы, сабақты жүргізуде бағыт-бағдар жасау мақсатында оқытушының мамандығы да ескерілді. Ақпаратты іздеу EBSCOhost Research Databases, Web of Science, Scopus, PubMed платформаларында жүргізілді. Іздеу тереңдігі соңғы 10 жылды қамтиды. Сабақты жүргізу алгоритмі кестеде берілген.

Сабақ соңында студенттердің пікірлерін білу мақсатында аталған әдісте Ликерта сұрақ-жауаптық шкаласы бар «Мүлде ұнамады» мен «Өте ұнады» аралығындағы маңызды қолданылды. Студенттермен кері байланыстың қорытындысы: студенттер үш сұраққа жауап беруге тиіс: «Сіздің ойыңызша берілген

Кесте. Ғылыми бағдарлы оқыту технологиясын жүргізу алгоритмі



әдістің дәстүрлі оқытудан артықшылығы неде?», «Қолданылған әдістің кемшіліктері қандай?», «Бұл әдіс болашақта клиникалық практикада маңызды ма?». Әдістің негізгі артықшылықтары ретінде мыналар аталады: ақпаратты өз бетінше іздену, ақпаратты синтездеу және талдау; логикалық ойлаудың күшеюі, жұмыстың нәтижелі аяқталуына бағдарлану, өз бетімен жоспарлау және өзінің іс-әрекетін тиімді ұйымдастыру; ақпараттық технологияларды қолдана отырып жекеленген, аналитикалық, ізденістің қабілетін дамыту мүмкіндігі. RBL элементтерін оқуда қолданудың кемшіліктеріне мыналар жатты: өте көп жаңа ақпараттың ішінде бағдарланудың қиындығы және әдіс белгілі нәтижеге қол жеткізу үшін көп уақытты талап етеді және тілдік кедергі. Себебі, ақпараттардың дені ағылшын тілінде болғандықтан кейбір студенттер материалды аударуда қосымша тәсілдерге сүйенді. Сонымен қатар, студенттердің статистикалық ақпараттарды талдауда қиындықтардың туындауы.

Зерттелетін мәселе: Остеохондрозы бар науқастарға (Р) дәрілік емді (І) дәрілік емес еммен (С-емдік гимнастика, массаж, физиеом) кешенді қолданғанда ауырсынуды жойып, ремиссия кезеңін ұзартуға (О) болады ма?

Жұмыс гипотезасы: Остеохондрозы бар науқастарда дәрілік емді дәрілік емес еммен (емдік гимнастика, массаж, физиеом) кешенді қолданғанда ғана тиімді нәтиже аламыз.

Зерттеу нәтижелері. Ауырсыну синдромының медикаментозды терапиясында қабынуға қарсы стероидты емес препараттар ұсынылады [7]. Ұсынымның сенімділік деңгейі В. Стероидты емес қабынуға қарсы препараттардың инъекциялық түрінің болуына қарай ауырсыну синдромында сатылы терапияны қолдануға мүмкіншілік бар: жедел сатысында бұлшық етке енгізу, одан кейін 2 апта бойы пероральды терапияға (таңертеңгілік мезгілде қабылдау) көшу қарастырылған. Мұндай түрден басқа стероидты емес қабынуға қарсы препараттардың

суппозоторийі қолданылады. Ауырсыну синдромын емдеуде пероральды препараттардан басым артықшылығы бар жергілікті ем маңызды элемент болып саналады. Алайда стероидты емес қабынуға қарсы препараттардың жағымсыз әсері рандомизациялық зерттеулермен берілген [8,9,10].

Рационалды қозғалыс (ортопедиялық) режимін сақтау да ұсынылады [7]. Ұсынымның сенімділік деңгейі D [11]. Жедел сатыда айқын дорсалгияда 1-2 күнге диск ішілік қысымды азайту және бұлшық еттердің релаксациясы үшін төсек режимі ұсынылады. Міндетті түрде күнделікті қозғалыс дағдыларын (дұрыс отыра білу, ауыр нәрселерді дұрыс көтеру және тасымалдау, дисктің декомпрессиясы үшін күні бойына дене қалпын өзгерту және т.б.) игеру және өршу кезінде жалпы шынықтыратын және арнайы емдік гимнастика түрінде физикалық жүктеме болуы қажет. Кейін ремиссия сатысында бұл жүктеме түрін дене тәрбиесінің белгілі бір түрімен алмастыруға болады.

Омыртқалық қозғалыс сегментінде функционалды блокаданы жою және рефлекторлы сегментарлы бұзылыстарды коррекциялау үшін остеопатия мен мануальды терапия әдістері ұсынылады [7]. Ұсынымның сенімділік деңгейі С [12]. Мануальды терапия, остеопатия, массаж басқа да реабилитациялық технологиялармен жақсы ұштастырылады. Мануальды техниканы таңдауда ауырсынудың сипаты (жедел, созылмалы), пациенттің тұлғалық ерекшелігі және кейбір манипуляцияларды жүргізудегі қарсы көрсеткіштер маңызды.

Медикаментозды емнің анальгетикалық және қабынуға қарсы әсерін күшейтіп, ісінуге қарсы, миорелаксациялық әсер үшін физиотерапия, емдік физультура, рефлексотерапия, бальнеотерапия ұсынылады [7]. Ұсынымның сенімділік деңгейі С [13, 14]. Созылмалы ауырсыну синдромы бар науқастарды консервативті емдеуде медикаментозды емес ем мен технологиясының ролі артып келеді. Омыртқаның дегенеративті-дистрофиялық аймағында трофикалық және репаративті үрдістерді арттырып, микроциркуляцияны жақсартып, ауырсыну синдромын басу мақсатында қолданылатын физитерапиялық технологияның түрлері күннен күнге артып келеді. Жиі қолданылатын және тиімді әдістердің бірі: гальваникалық және импульстік токпен дәрілік электрофорез, электронейромиостимуляция, ультрафонофорез, лазеротерапия, магнитотерапия, жоғары жиілікті терапия (СВЧ), пелоидотерапия, медициналық массаждың түрлі варианттары (қолмен, вакуумды, су астындағы гидромассаж) және т.б.

Алынған нәтижелерді талдау. Студенттерге «Ғылыми менеджмент» пәнінде практикалық сабақта RBL-технологиясын қолдана отырып ғылыми зерттеу

жұмысы ұйымдастырылды. Аталған әдіс болашақта дәрігерлік практикадағы ұсынымдарды ғылыми зерттеу нәтижелерімен ұштастыра білу және дәлелді медицина принциптерін қолдана білу дағдысын қалыптастырады. Осы маңыздылықты анықтау барысында практикалық сабақ соңында кері байланыс жүргізілді. Ликерта шкаласы бойынша 21 студенттің өз бетінше жұмысында RBL-технологиясын қолданудағы анонимді анкета жүргізу барысындағы пікірі жайында анықтаған келесі жауаптар алынды: «Өте ұнады» – 7 адам (33,3%), «Ұнады» – 11 адам (52,3%), «Жауап беруге қиналамын» – 3 адам (14,2%), «Ұнаған жоқ» – 0 адам, «Мүлде ұнамады» – 0 адам. Берілген қорытындыға сүйенсек, 21 студенттің ішінде 18-де (85,7%), яғни әр он студенттің тоғызына жаңа енгізу ұнады. Сонымен қатар «Ұнамады» немесе «Мүлде ұнамады» деп жауап берген студенттер кездеспеді. Ғылыми-зерттеу жұмысын орындау барысында студенттер оқу және қосымша әдебиеттермен жұмыс істей отырып, әдебиеттік шолу жасауды, ағылшын тіліндегі ғылыми мақалалармен жұмыс істеуді; медициналық құжаттармен жұмыс жасауды, яғни клиникалық хаттамалар мен ұсынымдармен салыстыруды үйренді. Студенттер өз бетінше алынған ақпараттық іздеу нәтижелерін сараптап, клиникалық хаттамалармен салыстырып, қортынды жасауға тырысты. Аталған студенттердің ғылыми зерттеу жұмысын болашақта жас ғалымдардың халықаралық конференциясында өздерінің қатысуларымен жариялау жоспарланды.

Тұжырымдар.

1. «Ғылыми менеджмент» пәніне RBL әдісінің элементін енгізуде зерттеу нәтижелерін қорытындыласақ, студенттердің басым бөлігіне RBL әдісі ұнады, себебі оқу үдерісіне ерекшеліктер енгізіп, материалды дәлелді медицина принциптері тұрғысынан терең ұғынуға үлесін қосты. Кері байланыс нәтижесі бойынша оқу үдерісінде жаңа әдісті оқытудың енгізудің тиімділігі жайлы 21 студенттің ішінде 18 (85,7%) айтылған.

2. RBL оқыту технологиясын қолдану арқылы болашақта студенттің ғылыми-зерттеу жұмысына деген қызығушылығын арттыруға және дипломнан кейінгі білім беру бойынша (магистратура, резидентура) өз мансабын жалғастыруға зор мүмкіншілік жасалады.

3. Әр білім алушы өз кезегінде, істей білу және күзінеттілікті қалыптастыру кезінде қолайлы нәтижеге қол жеткізе алады, өзінің күш жігеріне уақытына және мүмкіндіктеріне сүйене отырып тұлғалық – бағытталған білім алу ұстанымдарын жүзеге асыруға ықпал етеді.

4. Ақпараттарды іздеу барысында табылған зерттеу нәтижелерінің басым бөлігі ағылшын тілінде болғандықтан, RBL элементтерін қолдану тілді меңгеруге деген қажеттілікті арттырады. Осыған сәйкес RBL

элементтерін қолдану студенттердің күзінеттілігі мен білім сапасын анағұрлым жақсартып, сонымен қатар оқытушының тарапынан өте жоғары кәсіби шеберлікті талап етеді.

Әдебиеттер тізімі.

1. Коровин А.Я., Базлов С.Б., Соколенко Г.В., Нарсия В.В., Ралка М.П., Кулиш В.А., Туркин Д.В., Андреева М.Б. Стандартизация и этапы доказательного медицинского образования. Международный журнал экспериментального образования 2015;4:140-142;
2. Койков В.В., Дербисалина Г.А. Роль в подготовке инновационно-активных специалистов системы здравоохранения. Денсаулық сақтауды дамыту журналы 2012;4:621-673.
3. Baldwin G. The teaching-research nexus: How research informs and enhances learning and teaching in the University of Melbourne: The University of Melbourne, 2005. // Research Conference 2005;
4. Phillip O. Ozuah. Residency Research Requirement as a Predictor of Future Publication Productivity. J of Pediatrics 2009;155:12.
5. Granger E.M., Bevis T.H., Saka Y. et al. The efficacy of student – centered instruction in supporting science learning. Science 2012;338:105-108.
6. Zald E.A., Fabbi J.L. Research-based learning from the start: Developing undergraduate researchers Undergraduate Research In and Across the Disciplines 2010;1:123-131.
7. Қазақстан Республикасының Денсаулық Сақтау Министрлігінің Клиникалық хаттамалары.
8. Natour J., Puertas E.B., Radu A.S., Freire M., Bonfiglioli R. Schincariol NRB; Falcao DDM; Prado F. Loxoprofen in the treatment of low back pain - Clinical efficacy and safety in comparison to diclofenac. Revistabrasileira de medicina Journal 2002;1:161-170.
9. Benedito C.E., Augusto R.J. Study of efficacy and tolerability of etodolac versus diclofenac in the treatment of acute low-back pain. Arquivosbrasileiros de medicina Journal 2012;1:115-120.
10. Ximenes A., Robles M., Sands G., Vinuesa R. Valdecocixib is as efficacious as diclofenac in the treatment of acute low back pain. Clinical Journal of Pain 2007;23(3):244-250.
11. Wong J.J., Cote P., Sutton D.A., Randhawa K., Yu H., Varatharajan S., Goldgrub R., Nordin M., Gross D.P., Shearer H.M., Carroll L.J., Stern P.J., Ameis A., Southerst D., Mior S., Stupar M., Varatharajan T., Taylor-Vaisey A. Clinical practice guidelines for the noninvasive management of low back pain: A systematic review by the Ontario Protocol for Traffic Injury Management (OPTIMA) Collaboration. European Journal of Pain 2017;21(2):201-216.

12. Wang S., Sheng F., Pan Y., Xu F., Wang Z., Cheng L. Clinical study of cervical spondylotic radiculopathy treated with massage therapy combined with Magnetic sticking therapy at the auricular points and the cost comparison. Zhongguozhenjiu = Chinese acupuncture & moxibustion 2015. 2015;35(8):773-777.
13. Chou R., Deyo R., Friedly J., Skelly A., Hashimoto R., Weimer M., Fu R., Dana T., Kraegel P., Griffin J., Grusing S., Brodt E. D. Nonpharmacologic Therapies for Low Back Pain: A Systematic Review for an American College of Physicians Clinical Practice Guideline. Annals of Internal Medicine 2017;166(7)493.
14. Snowdon M., Peiris C.L. Physiotherapy Commenced Within the First Four Weeks Post-Spinal Surgery Is Safe and Effective: A Systematic Review and Meta-Analysis. Archives of Physical Medicine and Rehabilitation 2016;97(2):292-301.

РЕЗЮМЕ

А.И. МАННАПОВА, А.Д. ОРДАЛЫ,
А.Т. ТАЛГАТОВ, А.Н. ЖОЛЫМБЕТ,
А.Т. УТЕГЕНОВ, Қ.С. КУЖАНБАЕВ

НАУЧНО - ОРИЕНТИРОВАННОЕ ОБУЧЕНИЕ (RBL) В НАУЧНО - ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ РАБОТЕ СТУДЕНТОВ

Западно-Казахстанский государственный
медицинский университет имени Марата Оспанова,
Актобе, Казахстан

Research-based learning (RBL) рассматривается как перспективная инновационная организация учебного процесса, позволяющая повысить его эффективность и является фундаментом для формирования и развития навыка научного исследования у студентов. Статья посвящена использованию современных информационных технологий в рамках модели смешанного обучения в преподавании научного менеджмента.

Ключевые слова: научно-ориентированное обучение, RBL, остеохондроз, научный менеджмент, медицинское образование.

SUMMARY

A.I. MANNAPOVA, A.D. ORDALY,
A.T. TALGATOV, A.N. SHOLYMBET,
A.T. UTEGENOV, K.S. KUSHANBAYEV

RESEARCH-BASED LEARNING IN STUDENTS SCIENTIFIC RESEARCH

West Kazakhstan Marat Ospanov
State Medical University,
Aktobe, Kazakhstan

Research-based learning (RBL) – is considered as a promising innovative organization of educational process, allowing to increase its effectiveness and the foundation for the development of research skills of students. The article is devoted to the use of modern information technology in blended learning models in the teaching of scientific management.

Keywords: scientifically oriented training, RBL, osteochondrosis, scientific management, medical education.

УДК: 61(07.07):372.893

МРНТИ 14.35.07, 76.29

И.Б. НАБЕРЕЖНАЯ, Ж.Б. НАБЕРЕЖНАЯ, А.Г. СЕРДЮКОВ, А.С. НИМГИРОВА

БАЛЛЬНО-РЕЙТИНГОВАЯ СИСТЕМА КАК ОДИН ИЗ ИННОВАЦИОННЫХ СПОСОБОВ ОЦЕНИВАНИЯ ЗНАНИЙ И УМЕНИЙ СТУДЕНТОВ

Астраханский государственный медицинский университет,
Астрахань, Россия

В связи с совершенствованием образовательного процесса и введением новых федеральных государственных образовательных стандартов возникает необходимость использования современных научно-технических разработок. Балльно-рейтинговая система является инновационной формой оценивания знаний и умений студентов в современном образовательном процессе. Она стимулирует повседневную посещаемость, текущую успеваемость и обуславливает систематическую работу студентов, повышает их мотивацию к освоению профессиональных образовательных программ, способствует дифференциации оценок результатов их обучения. Данная методика дает возможность на объективной основе оценивать успеваемость студентов в ходе текущего контроля с использованием совокупности набранных академических баллов и проводить рубежный контроль. А также играет значимую роль при выставлении итоговой оценки по результатам проведенной промежуточной аттестации.

Ключевые слова: балльно-рейтинговая система, модуль учебной дисциплины, дидактическая единица.

Актуальность. Кафедра общественного здоровья и здравоохранения с курсом последипломного образования в 2018 году отметит свой 95-летний юбилей, и по праву она относится к числу старейших кафедр страны. За время своего существования у кафедры сложились свои традиционные методы преподавания и оценивания знаний студентов. Однако современный, качественно новый этап в развитии медицинского образования обусловил переход работы кафедры от традиционных форм к новым инновационным методам оценки знаний и умений студентов.

В 2011 году коллективом кафедры была разработана и активно внедрена в работу «Методика балльно-рейтинговой системы оценивания знаний и умений студентов по учебной дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение»» в соответствии с Положением о балльно-рейтинговой системе контроля успеваемости студентов АГМА, принятой на заседании Учёного совета «29» декабря 2010 г. [4]. Во время подготовки настоящей Методики нами учитывалась специфика преподавания дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение», которая включает в себя модули в разных учебных семестрах, систему организации лекционных и практических занятий, написание и защиту курсовых работ, а также проведение текущего и рубежного контролей.

При разработке методики кафедра предполагала, что она будет положительно влиять на студентов, стимулируя их повседневную посещаемость

как практических, так и лекционных занятий, текущую успеваемость, тем самым систематизируя работу студентов, мотивировать их к освоению образовательной программы по дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение», способствуя дифференциации оценок результатов их обучения.

С помощью данной методики преподаватели кафедры объективно оценивают текущую успеваемость студентов, самостоятельную работу, активность на практических занятиях, написание курсовых работ, своевременно информируют обучающихся об их рейтинге, который выводится как суммарное значение всех набранных академических баллов и проводят рубежный контроль.

Данная учебная дисциплина имеет два модуля: «Общественное здоровье» и «Организация здравоохранения».

Модуль учебной дисциплины (МУД) – это часть рабочей программы учебной дисциплины, имеющая логическую завершенность и несущая определенную функциональную нагрузку, может включать одну или несколько дидактических единиц.

Дидактическая единица (ДЕ) – это законченный по смыслу элемент знаний или умений, подлежащий усвоению в соответствии с рабочей программой учебной дисциплины.

Успеваемость студентов в рамках балльно-рейтинговой системы (БРС) оценивается в ходе текущего, рубежного контролей и промежуточной

аттестации.

Текущий контроль – это непрерывное контролирование посещаемости лекционных и практических занятий, уровня усвоения теоретических знаний и формирования практических умений у студентов на протяжении всего блока занятий. К формам данного контроля относятся: собеседование, решение ситуационных задач и тестовых заданий.

Рубежный контроль проводится в последний день изучения модуля данной дисциплины для определения качества усвоения учебного материала. Он предусматривает 2 этапа:

1. Оценивание теоретических знаний и практических умений. Оценка теоретических знаний осуществляется в форме письменного ответа на контрольные вопросы, а практические умения оцениваются в результате решения ситуационных задач.

2. Оценивание теоретических знаний и практических умений. Оценка теоретических знаний осуществляется в форме письменного ответа на контрольные вопросы, а практические умения оцениваются в ходе защиты курсовой работы.

Промежуточная аттестация предусмотрена Государственным стандартом и учебным планом университета. Данный вид аттестации осуществляется в форме экзаменационного компьютерного тестирования в отделе Контроля качества образования вуза и оценивается по установленной системе, исходя из 100 баллов.

Исследователями был разработан алгоритм определения рейтинга студента по учебной дисциплине в каждом семестре, который включает баллы за лекции и практические занятия. Таким образом, по окончании лекции студент может получить 2 балла за посещение, 2 балла за предоставленный конспект лекции. В случае отсутствия студента на лекции, он обязан отработать ее лектору, предоставив конспект лекции, а также изложив ее содержание, тем самым, студент осуществляет добор баллов. Учитывая, что каждый модуль учебной дисциплины содержит 9 лекций, то число набранных баллов, соответственно, может варьироваться от 18 до 36.

В ходе каждого практического занятия преподаватели должны оценивать знания студентов в результате устного собеседования, решения тестовых заданий и ситуационных задач. При изучении любой дидактической единицы в ходе текущего контроля результат тестовых заданий и решенных ситуационных задач оценивается от 3-х до 5-ти баллов. Если доля правильного выполнения студентом тестового задания составляет 71-80%, то он получает 3 балла, 81-90% - 4 балла, 91-100% - 5 баллов.

При изучении модуля дисциплины активность

студентов на каждом практическом занятии в ходе устного собеседования поощряется в 1 балл, если же студент отказывается от устного ответа, то его рейтинг уменьшается на 1 балл.

Также оценивается самостоятельная внеаудиторная работа. В случае конспектирования и изложения изученного материала студент может получить дополнительные баллы (от 3-х до 5-ти).

В результате текущего контроля студентам, набравшим 71-80 баллов, выставляется оценка «3», 81-90 баллов - «4», 91-100 баллов - «5».

В случае пропуска практического занятия, лекции или рубежного контроля студент имеет право добрать баллы по учебной дисциплине во время проведения текущих отработок. Преподаватель кафедры должен вносить в журнал текущей успеваемости соответствующие отметки с указанием даты и балла. Таким образом, текущий рейтинговый балл может изменяться. Если студенту удалось в ходе процедуры добора рейтинговых баллов по дисциплине достигнуть установленного минимума, то он допускается до рубежного контроля и в дальнейшем до промежуточной аттестации (экзаменационного тестирования).

Данные модули учебной дисциплины заканчиваются проведением рубежного контроля. Задания для рубежного контроля разрабатываются кафедрой. К данному виду контроля кафедра допускает студентов, которые набрали не менее 70-ти баллов за время текущего контроля.

В ходе итоговой письменной проверки знаний студенты могут получить от 3-х до 5-ти баллов по каждому компоненту.

Каждый из компонентов рубежного контроля (теория, задачи и курсовая работа) имеет свои критерии оценки. Так, при оценивании теоретических знаний, 5 баллов выставляется студенту, давшему полный, развернутый ответ на поставленные вопросы, в котором прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. И он формулируется в терминах науки. В 4 балла оценивается полный, развернутый ответ на поставленные вопросы, при этом студентом показано умение выделить существенные и несущественные признаки. Ответ четко структурирован, логичен, но допущены недочеты или незначительные ошибки. И 3 балла выставляется студенту за неполный и недостаточно развернутый ответ, при котором логика и последовательность изложения имеют нарушения, а также допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов.

При оценивании практических умений студенту выставляется 5 баллов в случае правильного решения задач, а именно, студент должен рассчитать все

статистические показатели, произвести их анализ, сравнить и сделать вывод, который вытекает в ходе решения. Его задача должна иметь четкую структуру и должна быть изложена последовательно. В случае решения задачи в целом правильно: студентом рассчитаны основные статистические показатели, произведен их анализ и сравнение, однако в ее оформлении имеются недочеты или неточности – он получает 4 балла. Если же решение задач фрагментарное: рассчитаны некоторые статистические показатели и допущены существенные ошибки, выставляется 3 балла.

Курсовая работа выполняется студентом в соответствии с утвержденными методическими рекомендациями по дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение» [1, 2]. Студент выбирает тему курсовой работы с учетом места прохождения практики. Выполненная работа, являющаяся самостоятельным исследованием студента, имеет свои критерии оценки. Если в работе определены цель и задачи исследования, использованы многообразные технические приемы и статистические методы, приведены все показатели деятельности лечебного учреждения и методики их расчета и оценки, а также графически отображены статистические материалы, в заключении работы присутствуют обобщающие выводы и даны пути совершенствования деятельности ЛПУ и работа в целом имеет логически завершенный вид, то студент, безусловно, получает 5 баллов. Четыре балла получает студент, у которого в работе определены цель и задачи исследования, использованы некоторые технические приемы и статистические методы, приведены все показатели деятельности лечебного учреждения и методики их расчета и оценки, а в заключении работы присутствуют обобщающие выводы и в целом работа имеет логически завершенный вид. Если же в работе только определены цель и задачи исследования и приведены некоторые показатели деятельности лечебного учреждения, но она имеет логически завершенный вид, то в таком случае она оценивается в три балла.

Далее выводится рейтинг студента по дисциплине в семестрах в соответствии с календарным планом занятий, утвержденным на заседании кафедры.

Если у студента рейтинг по учебной дисциплине в семестре не превысил установленного минимума и/или он проходил процедуру добора рейтинговых баллов, то он утрачивает право на досрочную сдачу семестрового экзамена в виде устного собеседования.

Студенты, набравшие в ходе 2-х этапов текущего контроля в среднем за оба семестра от 91 до 100 баллов и получившие в ходе проведения рубежного контроля оценки в 5 баллов, приобретают право пройти промежуточную аттестацию в виде досрочной сдачи семестрового экзамена в устной форме.

Студенты, набравшие в ходе 2-х этапов текущего контроля в среднем за оба семестра от 81 до 90 баллов и получившие в ходе проведения рубежного контроля оценки в 4 балла, приобретают право пройти промежуточную аттестацию в виде досрочной сдачи семестрового экзамена в устной форме.

Для выведения итоговой оценки по учебной дисциплине нами разработан алгоритм, который учитывает баллы за текущие, рубежные контроли и промежуточную аттестацию. Для этого необходимо определить суммарное значение баллов, исходя из того, что каждый из видов контроля имеет определенный удельный вес в структуре итоговой оценки. Вследствие чего доля текущего контроля в итоговой оценке составляет 20%, рубежного – 40%, а на долю промежуточной аттестации приходится 40%.

Итоговый рейтинг по дисциплине и соответствующая ему аттестационная оценка проставляется студенту экзаменатором в зачетную книжку и экзаменационную ведомость в день проведения промежуточной аттестации той группы, где обучается данный студент.

Пример определения итоговой оценки: студент Петров И.В. при изучении первого модуля учебной дисциплины «Общественное здоровье» в ходе текущего контроля набрал 81 балл, что соответствует оценке «4», на рубежном контроле получил за теоретические знания «3», а за практические умения - «4». Во втором модуле учебной дисциплины «Организация здравоохранения» в период проведения текущего контроля он набрал 84 балла, что соответствует оценке «4», а на рубежном контроле получил за теоретические знания - «3» и за практические умения - «3».

Рассчитаем балл за текущие и рубежные контроли по модулям. МУД-1: текущий контроль (81 балл) $4 \times 0.1 = 0.4$; рубежный контроль (теория) $3 \times 0.1 = 0.3$, (практика) $4 \times 0.1 = 0.4$; итого: $0.4 + 0.3 + 0.4 = 1.1$. МУД-2: текущий контроль (84 балл) $4 \times 0.1 = 0.4$; рубежный контроль (теория), $3 \times 0.1 = 0.3$; (практика) $3 \times 0.1 = 0.3$; итого: $0.4 + 0.3 + 0.3 = 1.0$. В сумме по двум модулям учебной дисциплины получается **2.1** балла.

Затем рассмотрим все возможные комбинации итоговой оценки. Для этого необходимо оценку, полученную в ходе промежуточной аттестации, умножить на 0,4 и далее сложить с результатами двух МУД.

Если студент в ходе промежуточной аттестации получил «5»: $5 \times 0,4 = 2,0$; $2,0 + 2,1 = 4,1$ и тем самым, студент подтвердил, что достоин оценки «4».

Если студент в ходе промежуточной аттестации получил «4»: $4 \times 0,4 = 1,6$; $1,6 + 2,1 = 3,7$, что также соответствует итоговой оценке «4».

Если студент в ходе промежуточной аттестации получил «3»: $3 \times 0,4 = 1,2$; $1,2 + 2,1 = 3,3$, таким образом,

студент не подтверждает уровень своих знаний и получает оценку «3».

Разработанная нами методика оценивания знаний и умений студентов позволяет исключить получение студентом «случайной» итоговой оценки. Например, при получении в ходе проведения промежуточной аттестации более низкого балла, чем ожидал студент, при условии того, что он учился в течение всего учебного процесса по данной дисциплине на «отлично», то балльно-рейтинговая система позволяет выставить такому прилежному студенту оценку, превышающую значение полученного балла. В обратном случае, если студент вдруг по каким-то причинам и возможностям получил завышенный балл при условии, что он не очень добросовестно учился во время текущих занятий, то при использовании балльно-рейтинговой системы у данного студента балл будет выставлен несколько ниже.

На кафедре существует электронная база с программой Microsoft Excel - 2007, которая позволяет производить моментальный расчет итоговой оценки, при условии того, что будут внесены результаты текущего и рубежного контролей, а также промежуточной аттестации.

Данная Методика вступила в силу с момента её утверждения на заседании кафедры, учебно-методическом совете и в дальнейшем на Ученом совете вуза.

Преподаватели, ведущие занятия по учебной дисциплине, обязаны ознакомить студентов с

«Методикой балльно-рейтинговой системы оценивания знаний и умений студентов» в начале изучения учебной дисциплины.

Методика размещена на сайте университета, выпущена в виде методических рекомендаций [3] и находится в библиотеке в свободном доступе.

Список литературы:

1. Сердюков А.Г., Курьянова Н.Н., Кульков В.Н. и др. Задания по общественному здоровью и здравоохранению для производственной практики студентов лечебного факультета: Методические рекомендации. Астрахань: АГМА 2010;42.
2. Сердюков А.Г., Курьянова Н.Н., Кульков В.Н. и др. Задания по общественному здоровью и здравоохранению для производственной практики студентов педиатрического факультета: Методические рекомендации. Астрахань: АГМА 2010;26.
3. Набережная И.Б., Набережная Ж.Б., Нимгирова А.С. Методика балльно-рейтинговой системы оценивания знаний и умений студентов лечебного и педиатрического факультетов по учебной дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение» (Методические рекомендации). Под ред. проф. А.Г. Сердюкова. Астрахань: АГМА 2012;19.
4. Положение о балльно-рейтинговой системе контроля успеваемости студентов АГМА от «29» декабря 2010 года.

ТҮЙІН

И.Б. НАБЕРЕЖНАЯ, Ж.Б. НАБЕРЕЖНАЯ,
А.Г. СЕРДЮКОВ, А.С. НИМГИРОВА

СТУДЕНТТЕРДІҢ БІЛІМДЕРІ МЕН ҚАБІЛЕТТЕРІН БАҒАЛАУДЫҢ ИННОВАЦИЯЛЫҚ ТӘСІЛДЕРІНІҢ БІРІ – БАЛЛДЫҚ –РЕЙТИНГТІК ЖҮЙЕ

Астрахань мемлекеттік медицина университеті,
Астрахань, Ресей

Жаңа федеральды мемлекеттік білім беру стандарттарын енгізумен байланысты заманауи ғылыми-техникалық зерттеулерді қолдану қажеттілігі туындайды. Баллдық-рейтингтік жүйе заманауи оқыту үдерісінде студенттердің білімі мен қабілеттерін бағалаудың инновациялық формалары болып табылады. Ол күделікті қатысымды, ағымдағы үлгерімді ынталандырады және студенттердің жүйелік жұмысын шарттайды, олардың кәсіби білім беру бағдарламаларын меңгеруге ынтасын арттырады, білім

SUMMARY

I.B. NABEREZHNYAYA, ZH.B. NABEREZHNYAYA,
A.G. SERDYUKOV, A.S. NIMGIROVA

NUMERIC RATING SYSTEM, AS ONE OF INNOVATIVE METHODS OF EVALUATION OF KNOWLEDGE AND SKILLS OF STUDENTS

Astrakhan state medical University,
Astrakhan, Russia

In connection with the improvement of the educational process and the introduction of new federal state educational standards, it becomes necessary to use modern scientific and technical developments. Numeric rating system is an innovative form of assessing the knowledge and skills of students in the modern educational process. It stimulates daily attendance, current academic performance and causes systematic work of students, increases their motivation for mastering professional educational programs, contributes to the differentiation of evaluations

нәтижелерін бағалау дифференциациясына ықпал етеді. Аталмыш әдістеме объективті негізде жинаған баллдарының жиынтығын қолдана отырып, кезекті бақылау барысында студенттердің үлгерімін бағалауға және рубеждік бақылау өткізуге мүмкіндік береді. Сондай-ақ өткізілген аралық аттестаттау нәтижелері бойынша қорытынды баға қою кезінде маңызды рөл атқарады.

Негізгі сөздер: баллдық-рейтингтік жүйе, оқу пән модулі, дидактикалық бірлік.

of the results of their training. This methodology makes it possible on an objective basis, to evaluate the progress of students in the course of monitoring with the use of a set of academic scores and carry out midterm examination. And it also plays an important role in the presentation of the final evaluation based on the results of the intermediate certification.

Keywords: numeric rating system, module of academic discipline, didactic unit.

УДК 377.5:61

МРНТИ 14.35.07

М.К. НАЗАРБАЕВА, И.В. ИСМАИЛОВА, Э.Б. НУРБАУЛИНА, Н.Е. МОЛДАЖАРОВА, А.М. АЛТАЕВА

ЖАЛПЫ ТӘЖІРИБЕЛІК ДӘРІГЕР КАФЕДРАСЫНДА «СТАНДАРТТАЛҒАН НАУҚАС» ӘДІСІН ЕНГІЗУ

М. Оспанов атындағы Батыс Қазақстан мемлекеттік медицина университеті,
Ақтөбе, Қазақстан

Мақалада №2 жалпы тәжірибелік дәрігер (ЖТД) кафедрасында 7-курс ЖТД интерндерінің «Балалар аурулары» пәні бойынша оқу үрдісіне стандартталған пациентті енгізілген туралы тәжірибемен бөліседі. Стандартталған пациентті қолдану коммуникативтік дағдыларды, жалпы клиникалық құзыреттілікті жақсартуға және студенттердің кәсіби этикасын дамытуға, интерндерді жан-жақты оқыту мен бағалауға мүмкіндік береді.

Ключевые слова: инновациялық оқыту, стандартталған пациент, клиникалық құзыреттілік, кері байланыс.

Педагогикалық қызметте инновациялық оқыту әдістерін қолдану өзіндік тәжірибеге дайын медицина кадрлардың даярлау сапасын арттырудың негізгі факторларының бірі болып табылады [1].

Мемлекет Президенті Н.Ә. Назарбаев Қазақстан халқына Жолдауында «тиімді білім беру жүйесін құру арқылы адами капиталдың сапалы өсуін, соның ішінде, заманауи әдістемелер мен технологияларды оқыту процесіне енгізуін көздей отырып, он бағыт бойынша кешенді міндеттерді жүзеге асыру қажеттілігін құруды» атап өтті [2].

Болашаққа ашықтық, тұлға мен оның дамуына бағдар, шығармашылық көзқарас, серіктестіктің қарым-қатынас түрі, өзара қолдау, ұйымдасып жұмыс жасай білу, бірлескен шығармашылық, ынталандыру арқылы мақсаттарға жету, міндеттерді тапқырлықпен шешу, тұлғаға көзделген бағытпен жұмыс жасау – бұл инновациялық оқытудың ерекшеліктері. Осы ерекшеліктер медициналық жоғары оқу орындарында интерндердің біліктілікке бағытталған оқыту қабілеттерін дамытады. Оқытудың белсенді әдістерін қолданғанда, интерндер өз айтқандарының 80%, өздері жасаған нәрселердің 90% естерінде сақтайды [3].

Марат Оспанов атындағы Батыс Қазақстан мемлекеттік медицина университетінде интерндер тақырыпқа сай тәжірибелік дағдыларын манекендер мен муляждарға жасау арқылы игеретін клиникалық дағдылар орталығы жұмыс істейді. Алайда орталықтың жабдықтары шынайы науқастармен қатынас жасау, қарым-қатынас дағдыларын дамыту, анамнез жинау, физикалық тексеру сияқты дағдыларды үйренуге мүмкіндік бермейді. Мұғалімнің жетекшілігімен жүргізілетін өзіндік жұмыстар немесе аймақтық қабылдау кезінде студенттерде керекті науқастың жоқтығы және этикалық жағдайларда интерндердің қатынас орнатуында жиі күрделі мәселесі болып табылады [4].

Сабақта жағдайлық есептерді шешу мысалында науқас – актёрлер қатысуымен стандартталған науқас (СН) деп аталатын интерндерді оқыту әдістемесі осы мәселені шешу жолдарының бірі болып табылады. СН – бұл интерннің біліктілігін артыруға және бағалауға қатысатын арнайы дайындалған адам. Ол берілген сценарий бойынша клиникалық жағдайды (клиникалық тапсырманы) орындайды. Ағылшын тілінен аударғанда «standart» - мұндағы «стандартталған», бұл

– науқас өзінің клиникалық сценаринде белгіленген «алтын стандартқа» сай қатаң қадағаланып жазылған клиникалық сол немесе басқа сценарийді орындауы керек. СН клиникалық сценарийден тысқары кете алмайды, себебі ол әрдайым медициналық профильде маманданған және кәсіби дайындалған актер болмауы мүмкін [5,6].

Анамнезді жинауды және клиникалық зерттеулерді жүргізетін, шынайы науқастармен өзара әрекет жасауға дайындалып жатқан интерндерді оқытуда СН ерекше бағаланады. Олар өткізілетін осы сценарилер негізінде СН қатысуымен тәжірибелік дағдыға үйренеді, ал оқытушы оны бағалай алады.

Ал қазіргі заманғы білім беру талаптарын ескере отырып, осы СН әдістемесі №2 жалпы тәжірибелік дәрігер (ЖТД) кафедрасында 7-курс ЖТД интерндерінің «Балалар аурулары» пәні бойынша оқу үрдісіне енгізілді.

СН әдістемесі кезеңдеріне сәйкес:

1. СП клиникалық сценарий құрып және әдістемелік ресурстар (лабораторлық құрал құжыттары) дайындау. Дайындықта жедел обструктивті бронхитпен ауыратын 2 жасар бала мен анасына интерн дәрігердің амбулаторлық қабылдау жүргізуде клиникалық сценарий құрылды. Баланың физикалық мүшедегі өзгерістері арнайы аудио жазылымы жасалды. (жөтелу, жылау, өкпедегі сырыл және т.б. дыбыстар). Тақырыбы «Әр жастағы балаларда тыныс мүшелерінің аурулары. Бронхиттер. Анықтау критерийлері. Ажырату диагностикасы. Алдын алу, динамикалы диспансерлік мониторингтің және қалпына келтіру негізгі принциптері» бойынша сабаққа арналған әдістемелік нұсқау құрастырылды.
2. СП таңдау жасау. Пациент бала – ойыншық қуыршақ, анасы ролінде арнайы дайындалған өнерге бейім адам таңдалды. Бағалау парақтарды құрастыру. (СП, эксперт және оқытушыға бағалау парақтарды дайындау).
3. СП дайындау. Таңдалған актер бірнеше дайындықтан өткізіп, құрылған клиникалық сценарий бойынша видео түсірілім жасалды.
4. СП әдістемесін оқу үрдісіне ендіру. Осы әдістеме бойынша ЖТД 7 курс интерндеріне «Әр жастағы балаларда тыныс мүшелерінің аурулары. Бронхиттер. Анықтау критерийлері. Ажырату диагностикасы. Алдын алу, динамикалы диспансерлік мониторингтің және қалпына келтіру негізгі принциптері» тақырыбы бойынша ашық сабақ жүргізілді (фото 1).
5. Кері байланысты талдау және бағалау (интерндер және оқытушымен кері байланыс жасау).
6. «time out» (үзіліс) және «time in» (жұмыс уақыты) алу ережесін ескерту



ЖТД 7-курс интерндерінің «Балалар аурулары» пәні бойынша стандартталған пациент әдісімен оқыту үрдісінде фото 1

СН қолдануымен сабақ жүргізу барысында амбулаторлық емханалық жағдайда балалардағы бронхиттің, клиникасы, диагностикасы, емдеу тактикасы, алдын алу шаралары, қалпына келтіру бойынша интерндердің клиникалық және коммуникациялық дағдыларын дамыту мақсаты қойылды. Интерн-кураторға арналған нұсқаумен өз бетінше СН алгоритм бойынша тексеруі емхана кабинетінде қабылдау жүргізді. Пациенттің анасынан ақпарат жинау кезінде: шағымын сұрастырып, ауру анамнезін жинап, клиникалық тексеру жүргізіп, болжам диагноз қойды. Артынша лабораторлық және қосымша тексеру жоспарын құрып, нәтижесін талдады. Соңында клиникалық диагноз қойып, шұғыл жағдайда бронхолитикті небулайзермен қалай қолдануын түсіндіріп көрсетті және толық емін тағайындады.

Клиникалық сценарий бойынша «үйретілген» СН анасы мен 2 жасар баласы (қуыршақ) сәйкес киініп, жеке заттарымен (сөмке, бөтелке т.б.) рөл жұмысын атқарды. Ол интерн сөзін бөлмей, тек сұрауымен ақпарат берді.

Коммуникативті, этикалық дағдылары жүргізгенін СН және дағдылардың дұрыстығы, жасау реттілігін эксперт бағалап және білімі, клиникалық ойлану қабілетіне қорытынды баға беруімен оқытушының түйінді сөзі болды. Әдістемелік жұмыстың маңызды бөлігінде, интерн жұмысын «бағалау парак» толтыруымен сапасын талқылау жасап, кері байланыс алынды. Интерндер коммуникативті біліктіліктерін дамытуда кері байланыс талдағанда оң пікір айтты. СН клиникалық сценарий бойынша қабылдау жүргізу, осы патологиямен келген науқастармен жұмыс жасау дағдысын талдап, оның анасымен тіл табысу, коммуникация және клиникалық дағдыларды үйренді. Сабақ мақсаты орындалды.

Сонымен, оқушы осы ойын үрдісі кезінде бір жағынан тәжірибелік және коммуникациялық дағдысын дамытса, екіншіден – білімі мен машықтары жан жақты бағаланады. Бұл әдістеменің артықшылығы – оқушы өзінің дайындық деңгейіне шынайы баға

береді, кемшіліктерін анықтайды және оларды жоюға уақытылы әрекет жасай алады.

Әдебиеттер тізімі:

1. Наметов А.М., Коваль А.П. Совершенствование системы взаимосвязи с потребителями как гарантия качества образовательных услуг вуза. Некоторые условия интеграции высшего образования Казахстана в Болонский процесс: структура, содержание, наука, кадры. Материалы научно-методического сборника, Алматы 2011;62.
2. Послание Президента РК Н.А. Назарбаева народу Казахстана «Социально-экономическая модернизация – главный вектор развития Казахстана». 27.01.2012 г.
3. Мещерякова М., Подчерняева Н., Шубина Л. Обучение профессиональным мануальным умениям и оценка уровня их сформированности у

студентов медицинских вузов. Врач 2007;7:81-83.

4. Булатов С.А., Хамитов Р.Ф. Практические умения и навыки. Программа освоения практических умений по методике «Стандартизированный пациент»: учебно - методическое пособие. Казань: Бриг 2006;44.
5. Тусупкалиев А.Б., Курмангалиев К.Б., Дильмагамбетов Д.С., Курмангалиева С.С., Токбаева К.К. Клиническое обучение с использованием стандартизированных пациентов: Методические рекомендации. 2-е изд., перераб. и доп. Актобе: РИЦ ЗКГМУ имени Марата Оспанова 2015;40.
6. Peggy Wallace «Coaching Standardized Patients: For Use in the Assessment of Clinical Competence». – Cambridge: 2006;

РЕЗЮМЕ

М.К. НАЗАРБАЕВА, И.В. ИСМАЙЛОВА,
Е.Б. НУРБАУЛИНА, Н.Е. МОЛДАЖАРОВА,
А.М. АЛТАЕВА

ВНЕДРЕНИЕ МЕТОДА СТАНДАРТИЗИРОВАННОГО ПАЦИЕНТА НА КАФЕДРЕ ОБЩЕЙ ВРАЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ

Западно-Казахстанский государственный медицинский университет имени М. Оспанова, Актобе, Казахстан

В статье опубликован опыт внедрения метода стандартизированного пациента на кафедре общей врачебной практики у интернов 7-го курса ВОП по дисциплине «Детские болезни». Использование стандартизированного пациента позволяет улучшить коммуникативные навыки, общую клиническую компетентность и разработать профессиональный этикет, повысить их компетентность в обучении и оценке интернов.

Ключевые слова: инновационное обучение, стандартизированный пациент, клинические компетенции, обратная связь.

SUMMARY

M.K. NAZARBAYEVA, I.V. ISMAILOVA,
E.B. NURBAULINA, N.E. MOLDAZHAROVA,
A.M. ALTAYEVA

IMPLEMENTATION OF THE STANDARDIZED PATIENT METHOD

West Kazakhstan Marat Ospanov State Medical University, Aktobe, Kazakhstan

The article is devoted to the experience of using of standardized patient method in the process of teaching Children Diseases to interns of the 7th course at the Department of General Practice. Use of the standardized patient (SP) allows to obtain communicating skills and the clinical competence, develop the professional etiquette, improve teachers own competence in teaching interns.

Keywords: innovative learning, standardized patient, clinical competence, feedback.

УДК 378.147-057.875

МРНТИ 14.35.07

Р.К. НАЗАРБАЕВА, Н.У. АЛЕКЕНОВА, А. АБДЫР, А. КУРМАНГАЛИЕВА, Н. МИРАМ,
А. СУТБАЕВА, А. ТЕМЕШ**НАУЧНО-ОРИЕНТИРОВАННОЕ ОБУЧЕНИЕ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ
E-LEARNING В ПРОЦЕССЕ ВЫПОЛНЕНИЯ СРС**Западно-Казахстанский государственный медицинский университет имени Марата Оспанова,
Актобе, Казахстан

Выполняя научный проект на основе проблемных ситуаций, требующий активной познавательной деятельности в решении сложных вопросов, студент приобретает навыки критического отбора и анализа необходимой для проекта информации. Происходит формирование научно-исследовательских навыков в процессе относительно самостоятельного решения проблемы, овладение инновационными технологиями и методикой научной деятельности. В данном случае e-learning меняет подход к обучению и преподаванию, а именно работу с компьютерными моделями, электронными базами интернета. Среди мотивирующих факторов: гибкость учебного процесса, повышение эффективности самостоятельной работы. Исследование проблемы оценки высокоспециализированной медицинской технологии показано на примере выполнения самостоятельной работы студента.

В процессе выполнения такой работы студенты овладевают навыками аналитического и критического мышления, методами биомедицинских исследований и принципами доказательной медицины. Студенты формулируют вопрос, оценивают и анализируют ресурсы, выбирают оптимальные пути решения. Осуществляют в электронных базах данных поиск актуальности данного ОМТ (оценка медицинских технологий), поиск доказательной информации, поиск альтернативы. Овладевают навыками критической оценки полученной информации.

Выполнение студентами исследовательских проектов в рамках самостоятельной работы в виде ОМТ предполагает включение компонента e-learning в учебный процесс.

Ключевые слова: ОМТ, резекция интракраниальных сосудов, аневризма, альтернатива, поиск, критическая оценка, систематический обзор.

Актуальность. Методика эндоартерэктомии интракраниальных сосудов является относительно безопасной с доказанной клинической и экономической эффективностью. Хирургическая резекция - наиболее эффективная методика для легкодоступных артериовенозная мальформация (АВМ) маленького размера. АВМ может быть доступна после краниотомии в области поверхности полушарий через основание черепа или трансвентрикулярно (через желудочковую систему мозга). Питающие артерии и дренирующие вены изолируются и перевязываются, после чего производится резекция узла. В послеоперационном периоде проводится ангиография с целью выявления возможной остаточной АВМ, однако были сообщения об обнаружении АВМ через несколько лет после получения отрицательного результата на постоперационных ангиограммах [1].

Артериальные аневризмы сосудов головного мозга относятся к одному из наиболее опасных заболеваний сосудов головного мозга.

В общей сложности от первичных или повторных кровоизлияний погибает около 70% больных с разорвавшимися артериальными аневризмами сосудов головного мозга. Подавляющее большинство

артериальных аневризм располагается на артериях основания мозга (рис.). Так, по данным исследования интракраниальных аневризм и субарахноидальных кровоизлияний, проведенного американскими и английскими учеными (1966), из 2672 артериальных аневризм сосудов головного мозга аневризмы интракраниальной части внутренней сонной артерии составили более 40%, причем 25% из них располагались в месте отхождения задней соединительной артерии. 28% пришлось на область передней соединительной артерии. Третья по частоте локализация артериальных аневризм сосудов головного мозга — средняя мозговая артерия (ок. 20%), 5,5% аневризм располагается в позвоночной и основной артерии (так называемая вертебробазилярной системе). В остальных крайне редких случаях встречаются аневризмы в экстракраниальной части внутренней сонной артерии, мозолистой артерии и прочего. Приблизительно в 20% случаев артериальные аневризмы бывают множественными [2].

Причина образования артериальных аневризм сосудов головного мозга до сих пор еще точно не известна. Возникновение большинства аневризм связано с врожденной неполноценностью сосудистой

стенки. Факторами, способствующими образованию аневризм, могут быть атеросклеротические изменения сосудов, гипертоническая болезнь и некоторые другие патологические процессы. Небольшую обособленную группу артериальных аневризм сосудов головного мозга составляют так называемые микотические аневризмы, возникающие в результате попадания инфицированных эмболов в сосуды мозга и гнойного расплавления сосудистой стенки [1,2].

Цель: Оценить эффективность введения технологии в качестве хирургического лечения в перечень высоко специализированная медицинская помощь (ВСМП).

Задачи:

- ознакомиться с высокоспециализированной медицинской технологией «Резекция интракраниальных сосудов с анастомозом»;

- изучить нозологии, при которых применяется данная технология;

- сравнить с существующими в РК альтернативными технологиями;

- изучить технологию «Резекция интракраниальных сосудов с анастомозом»;

- определить сложность медицинской технологии «Резекция интракраниальных сосудов с анастомозом»;

- выявить социальную значимость и уникальность;

- изучить степень убедительности доказательств данной медицинской технологии (МТ).

Объект исследования: Медицинская технология «Резекция интракраниальных сосудов с анастомозом».

Предмет исследования: Аневризмы сосудов головного мозга.

Метод исследования: Оценка высокоспециализированной медицинской технологии была взята как самостоятельная работа обучающихся (СРО) для студентов 5-го курса факультета «Общая медицина» по дисциплине «Менеджмент научных исследований» как выполнение научно-исследовательской работы. Поиск доказательной информации Pubmed, Cochranelibrary, TripDataBase.

Гипотеза: Оценив МТ, полагаем получение высокоэффективных результатов при внедрении в перечень данной технологии. Технология применяется при аневризмах, артерио-венозной мальформации-врожденная патология сосудов в виде клубка.

Краткое описание технологии:

Особенностью данной техники является то, что она относится к одному из наиболее сложных нейрохирургических вмешательств, заключается в наименее травматическом выключении - применение микрохирургической техники. Необходимо применять доступы, позволяющие подойти к аневризме с минимальной тракцией мозга. Наиболее распространен лобно-височный доступ с резекцией чешуи и гребня

крыльев клиновидной кости.

Альтернативные медицинские технологии, применяемые в РК: клипирование сосудов головного мозга, эндоваскулярная эмболизация аневризм сосудов головного мозга. МКБ-10 I72.0.

Уровень квалификации медицинского персонала, необходимый для осуществления МТ: требуется высокий уровень квалификации специалистов, многолетний опыт.

Сложность медицинской технологии:

Технология сложная. Длительность операции от 2-х часов и более. Операция объемная, сопровождается значительной кровопотерей. Необходимо полноценное материально-техническое обеспечение операции, наличие нескольких разновидностей моделей ревизионных систем с полным набором инструментария к ним. Специалисты должны иметь опыт пересадки костной ткани. В ряде случаев использование компьютерной навигации. Обязательно наличие лаборатории для мониторинга ряда биохимических, микробиологических показателей, оборудования для проведения ранней послеоперационной реабилитации.

Описание процесса:

Мы выявили высокую эффективность и безопасность данной методики, в ходе исследования приняли участие две группы по 40 человек с аневризмой сосудов головного мозга. В основной группе использовалась методика - Резекция интракраниальных сосудов с анастомозом, в сравниваемой группе - клипирование сосудов головного мозга. Использовали компьютерную навигацию и мониторинг ряда биохимических и микробиологических показателей.

Результаты исследований:

В ходе исследования в основной группе эффективность и безопасность данной методики была оценена на 34 балла из 40, что составляет 85%. В сравниваемой группе на 18 из 40, что составило 45%.

В этой таблице наглядно показано, как мы, сузив поиск с помощью ключевых слов, обработали публикации.

Изображения, взятые из источника Cochranelibrary.

Обсуждение. Выполняя научный проект на основе проблемных ситуаций, требующий активной познавательной деятельности в решении сложных вопросов, студент приобретает навыки критического отбора и анализа необходимой для проекта информации [3,4,5]. Происходит формирование научно-исследовательских навыков в процессе относительно самостоятельного решения проблемы, овладение инновационными технологиями и методикой научной деятельности [6,7,8]. В данном случае e-learning меняет подход к обучению и преподаванию, а именно работу с компьютерными

Таблица 1. История Поиска

Recent queries in pubmed			
Search,Query,Items found,Time			
#30,"Search Randomiz Systemat publishec Humans",299,00:00:06			
#28,"Search Randomiz Systemat publishec Humans",3164,23:59:30			
#26,"Search Randomiz Systemat publishec Humans",0,23:59:23			
#27,"Search Randomiz Systemat publishec Humans",0,23:59:23			
#21,"Search Randomiz Systemat publishec Humans",260,23:02:21			
#20,"Search Randomiz Systemat publishec Humans",69,22:58:13			
#13,"Search Randomiz Systemat publishec Humans",1,22:57:29			
#19,"Search Randomiz Systemat publishec Humans",1154,22:55:22			
#16,"Search Randomiz Systemat publishec Humans",13659,22:54:15			
#15,"Search Randomiz Systemat publishec Humans",1796,22:54:11			
#14,"Search Randomiz Systemat publishec Humans",6891,22:53:42			
#12,"Search Randomiz Systemat published in the last 5 years",1,22:52:19			
#11,"Search Randomiz Systematic Reviews",1,22:51:37			
#10,"Search Randomized Controlled Trial",1,22:51:28			
#9,"Search РiРёРiРµСБС,PsPSPёCЦ Schema: all Filters: Meta-Analysis",0,22:51:17			
#8,"Search РiРёРiРµСБС,PsPSPёCЦ Filters: Meta-Analysis",0,22:51:16			
#7,"Search РiРёРiРµСБС,PsPSPёCЦ",61,22:49:36			
#6,"Search СБРµР·РµСёС+РёCЦ C'PsC'fPrPsPI Schema: all",26,22:49:29			
#5,"Search СБРµР·РµСёС+РёCЦ C'PsC'fPrPsPI",0,22:49:29			
#4,"Search СБРµР·РµСёС+РёCЦ РёPSC,СБР°РёСБР°PSPёР°P»СБPSC<C... C'PsC'fPrPsPI Schema: all",6,22:46:11			
#3,"Search СБРµР·РµСёС+РёCЦ РёPSC,СБР°РёСБР°PSPёР°P»СБPSC<C... C'PsC'fPrPsPI",0,22:46:10			
#2,"Search СБРµР·РµСёС+РёCЦ РёPSC,СБР°РёСБР°PSPёР°P»СБPSC<C... C'PsC'fPrPsPI C' P°PSP°C'fC,PsPjPsP·PsPj Schema: all",6,22:44:25			
#1,"Search СБРµР·РµСёС+РёCЦ РёPSC,СБР°РёСБР°PSPёР°P»СБPSC<C... C'PsC'fPrPsPI C' P°PSP°C'fC,PsPjPsP·PsPj",0,22:44:23			

Таблица 2. Результаты.

Recent queries in pubmed			
Search,Query,Items found,Time			
#30,"Search Randomiz Systemat publishec Humans",299,00:00:06			

Таблица 3. Таблица из сайта поиска TripDataBase

#Trip Data Base 21,»Search vascular resection Filters: Meta-Analysis	RandomizedControlledTrial	SystematicReviews
#20,»Search ((beta blockers AND ((Meta-Analysis[ptyp] OR Randomized Controlled Trial[ptyp] OR systematic[sb]) AND «»last 5 years»»[PDat] AND Humans[Mesh]))) AND (hypertension diabetes AND ((Meta-Analysis[ptyp] OR Randomized Controlled Trial[ptyp] OR systematic[sb]) AND «»last 5 years»»[PDat] AND Humans[Mesh])) Filters: Meta-Analysis	RandomizedControlledTrial	SystematicReviews
#13,»Search РiРёРiРµСБС,PsPSPёCЦ Filters: Meta-Analysis	RandomizedControlledTrial	SystematicReviews
#19,»Search beta blockers Filters: Meta-Analysis	RandomizedControlledTrial	SystematicReviews

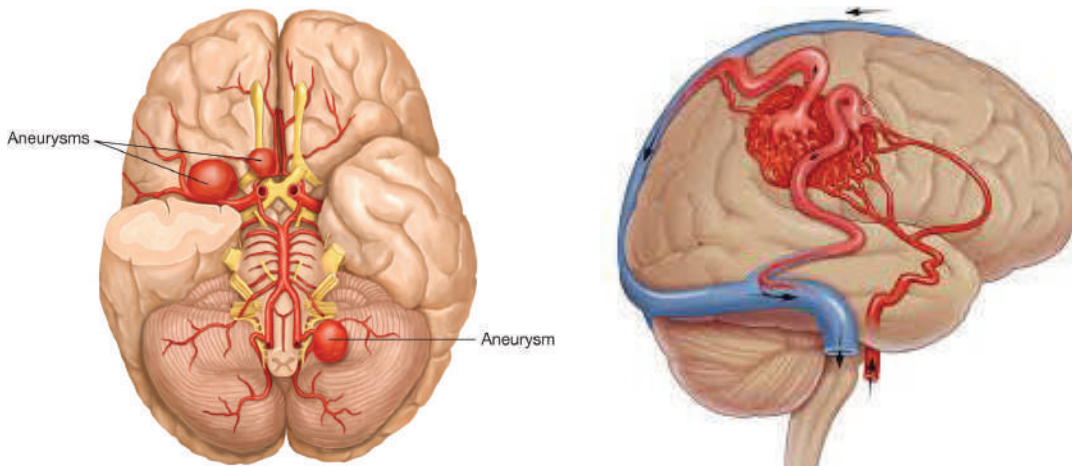


Рисунок. Головной мозг.

моделями, электронными базами интернета [9,10]. Среди мотивирующих факторов: гибкость учебного процесса, повышение эффективности самостоятельной работы. Исследование проблемы оценки высокоспециализированной медицинской технологии показано на примере выполнения самостоятельной работы студента.

В процессе выполнения такой работы студенты овладевают навыками аналитического и критического мышления, методами биомедицинских исследований и принципами доказательной медицины [11]. Студенты формулируют вопрос, оценивают и анализируют ресурсы, выбирают оптимальные пути решения. Осуществляют в электронных базах данных поиск актуальности данного ОМТ (оценка медицинских технологий), поиск доказательной информации, поиск альтернативы. Овладевают навыками критической оценки полученной информации.

Выполнение студентами исследовательских проектов в рамках самостоятельной работы в виде ОМТ предполагает включение компонента e-learning в учебный процесс [12].

Вывод:

Несмотря на сложность данной технологии, она является уникальной, социально-значимой и экономичной, вследствие своей относительной безопасности и доказанной клинической основой данная технология рекомендована для включения в перечень ВСМП.

Участие студентов в научно-исследовательской работе в виде оценки медицинской технологии способствует повышению познавательной мотивации, творческого потенциала, профессиональной подготовки, интереса к избранной специальности и достижению высокой конкурентоспособности в условиях изменяющихся производственно-экономических условий.

Использование баз данных доказательной информации научного характера (Medline, Cochrane Library, PubMed, Google scholar и др.) способствует более широкому использованию и развитию e-learning.

Список литературы:

1. European Carotid Surgery Trial (ECST). Randomised trial of endarterectomy for recently symptomatic carotid ... <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9593407> 2015
2. Rothwell, Reanalysis of the final results of the European Carotid Surgery Trial. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12574569>, 2003;
3. Кемелова Г.С., Газалиева М.А., Ахметова Н.Ш., Макаренко Т.В., Наджарян Л.К. Научно-ориентированное обучение в медицинском образовании. Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований 2015;12-10:1866-1869.
4. Иванова Ж.Г. Организация исследовательской работы студентов. Педагогическое мастерство: материалы международной научной конференции. М.: Буки-Веди 2012;224-226.
5. Материалы международной научно-практической конференции «Современные технологии обучения в системе высшего образования Республики Казахстан». Алматы 2011;389.
6. Телеуов М.К., Досмагамбетова Р.С., Толеуова А.С., Ключев Д.А., Скак К.С. Сферы компетентности выпускника КГМУ: навык научных исследований. Методическое пособие. Караганда 2010;24.
7. Ivanova Zh. G. Organizacija issledovatel'skoj raboty studentov. Pedagogicheskoe masterstvo: materialy mezhdunarodnoj nauchnoj konferencii. M.: Buki-Vedi 2012;224-226.
8. Materialy mezhdunarodnoj nauchno-prakticheskoy konferencii «Sovremennye tehnologii obuchenija v sisteme vysshego obrazovanija Respubliki Kazahstan». Almaty 2011;389.
9. Vaona A., Banzi R., Kwag K.H., Rigon G., Cereda D., Pecoraro V., Tramacere I., Moja L. E-learning for health professionals. Cochrane Database Syst Rev. 2018;21:1:CD011736. doi: 10.1002/14651858.CD011736.pub2. Review. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=E-Learning>
10. Letchford J., Corradi H., Day T. A flexible e-learning resource promoting the critical reading of scientific papers for science undergraduates. Biochem Mol Biol Educ. 2017;45(6):483-490. doi: 10.1002/bmb.21072. Epub 2017 Jun 16. A systematic review of gamification in e-Health. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=E-Learning>
11. Maertens H., Madani A., Landry T., Vermassen F., Van Herzeele I., Aggarwal R.. Systematic review of e-learning for surgical training. Br J Surg. 2016 Oct;103(11):1428-37. doi: 10.1002/bjs.10236. Epub 2016 Aug 18. Review.
12. Sinclair P.M., Kable A., Levett-Jones T., Booth D. The effectiveness of Internet-based e-learning on clinician behaviour and patient outcomes: A systematic review. Int J Nurs Stud. 2016;57:70-81. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2016.01.011. Epub 2016 Feb 4. Review.

ТҮЙІН

Р.К. НАЗАРБАЕВА, Н.У. АЛЕКЕНОВА,
А. АБДЫР, А. КУРМАНГАЛИЕВА, Н. МИРАМ,
А. СУТБАЕВА, А. ТЕМЕШ

**СӨЖ-ДІ ЕНГІЗУ ҮДЕРІСІНДЕ
E-LEARNING ҚОЛДАНУ АРҚЫЛЫ
ҒЫЛЫМИ НЕГІЗДЕЛГЕН ОҚЫТУ**

Марат Оспанов атындағы Батыс Қазақстан
мемлекеттік медицина университет,
Ақтөбе, Қазақстан

E-learning оқытуға және үйренуге көзқарасты өзгертеді, атап айтқанда компьютерлік модельдермен, Интернеттегі электрондық базаларымен жұмыс істейді.

Біз жоғары мамандандырылған медициналық технологияларды бағалау мәселесін өз бетінше жұмыс ретінде алдық. Студенттердің мақсаты ВКПП тізімінде хирургиялық емдеу ретінде ішкі қан тамырларының эндоарретомиасын енгізудің тиімділігін бағалау болды. Бұл технология аневризма кезінде, артерио-веноздық морфология - түйін түрінде тамырлардың туа біткен патологиясы үшін қолданылады.

Дәлелді ақпараттарды іздеу PubMed, Cochranelibrary, TripDataBase атты дерек қорларында жүргізілді.

Зерттеу барысында осы әдістің тиімділігі мен қауіпсіздігі 40 баллдан 34 баллға бағаланған, бұл 85% құрайды.

Ғылыми сипаттағы дәлелді ақпарат дерекқорын пайдалану арқылы медициналық технологияларды бағалау және жан-жақты қолдану және E-learning дамыту түрінде ғылыми-зерттеу жұмыстарына студенттердің қатысуы ықпал етеді.

Негізгі сөздер: МТБ, интракраниалды сосудтардың резекциясы, аневризм, альтернатива, іздеу, сынама бағалау, жүйелі шолу.

SUMMARY

R.K. NAZARBAYEVA, N.U. ALEKENOVA,
A. ABDIR, A. KURMANGALIYEVA, N. MIRAM,
A. SUTBAYEVA, A. TEMESH

**SCIENTIFIC-ORIENTED TRAINING USING
E-LEARNING IN THE PROCESS OF
IMPLEMENTING THE LIW**

West Kazakhstan Marat Ospanov
State Medical University,
Aktobe, Kazakhstan

E-learning changes the approach to teaching, that is work with computer models, electronic databases of the Internet

We took as an independent work the problem of evaluation of highly specialized medical technology. The aim of the students was to evaluate the effectiveness of the introduction of resection of endoarterectomy of intracranial vessels as a surgical treatment in the list of VSMP. The technology is used for aneurysms, arterio-venous malformation - congenital vascular pathology in the form of a coil.

The search for evidence was carried out in the databases PubMed, Cochranelibrary, TripDataBase.

In the course of the study, the effectiveness and safety of this technique was evaluated at 34 points out of 40, which is 85%.

The use of databases of scientific evidence (Medline, PubMed, Cochrane library, Google scholar and others) facilitates the participation of students in research work in the form of assessing medical technology and the wider use and development of E-learning.

Keywords: Evaluation of medical technology, resection of intracranial vessels, aneurysm, alternative, search, critical evaluation, systematic review.

УДК 378.147

МРНТИ 14.35.07

Ш.Б. НАСУХИН, Р.Н. ЖАНАМАНОВА, Б.С. УРЕКЕШОВ, С.Ж. МУСАБАЕВА

БАЗАЛЫҚ ПӘНДЕРДІ ОҚЫТУ САПАСЫН БАҒАЛАУМарат Оспанов атындағы Батыс Қазақстан мемлекеттік медицина университеті,
Ақтөбе, Қазақстан

Жоғарғы медициналық білім беру саласындағы өзекті мәселелердің бірі – оқыту сапасымен білім алушының жетістігін объективті бағалауға арналған. Кафедра деңгейіндегі жеке тәжірибеге және нұсқау құжаттарға сүйене отырып, базалық пәнді сапалы оқытуға қатынасты туындайтын жағдайлар сарапталған. Базалық пәндерді оқыту сапасы – мамандықтың арнаулы пәндерін бағдарлама деңгейінде жоғары дәрежеде игерудің іргетасы. Бәсекелестікке қабілетті маман дайындау, әлемдік жоғары білім беру кеңістігінде терезесі тең білім ошағын құру бүгінгі күннің басты талабы. Ол талапқа сай болумен мақсатқа жетудің бірден бір кілті – жоғарғы оқу орнындағы оқытушы мәртебесін көтеру. Оқытушы оқу орнындағы басты тұлға. Адамның мәртебесіне сай тұлға болып қалыптасуы ортасына, кафедраға байланысты. Пәнді оқыту сапасын бағалаумен оқытушының біліктілігін бағалау механизмдері жетілдіруді талап етеді және оқытушы жұмысын бақылаумен бағалау формалды болмауы қажет. Кафедрадағы оқыту сапасын бақылау әдістерін нақты қолдану бақылау-өлшеу құралдарын жетілдіру оқыту сапасын жақсартуға мүмкіндік береді.

Ключевые слова: білім сапасы, білім алушы жетістігін бағалау, оқыту сапасын бақылау.

Өзектілігі. Қазақстан Европалық жоғары білім беру кеңістігіне еніп, Болон декларациясын қабылдаған (2010ж., наурыз) сәттен бастап елімізде жоғарғы білім беру, соның ішінде жоғарғы медициналық білім беру саласында елеулі оң өзгерістер болуда. Жоғарғы білім үш сатыға бөлінді. Осыған сәйкес әр кезеңге арналған жалпыға міндетті мемлекеттік білім стандарты, яғни білім беру ісіндегі басты мемлекеттік құжат Болон декларациясы талаптарына сәйкестендірілді, оның жүзеге асырылу тетіктерін регламенттейтін ресми, мемлекеттік, құқықтық актілер шығарылды. Ол актілерге сәйкес білім берудің жаңаша методологиялық, методикалық негізі қалана бастады. Солардың бастысы – оқыту технологиясымен білім сапасына және білім сапасын бағалау тәсілдеріне байланысты өзгерістер. Білім беру саласын басқару ісіндегі негізгі тетік болып саналатын әкімшілік вертикал министрліктен басталып кафедрамен аяқталады. Осыған сәйкес әр деңгейдің инспекциялау тәсілдерімен инспекцияның нақты мақсатымен міндеттері анықталған.

Кафедра деңгейінде, жеке пән бойынша студент білімін объективті бағалау оқудың ақырғы нәтижесіне, яғни Дублин дескрипторларындағы шектерге пара-пар нәтижеге жетудің алғы шарты болып саналады.

Бакалавриат деңгейіндегі ақырғы білім нәтижесі мамандық бойынша жүргізілетін мемлекеттік аттестацияға дейін циклдік, модульдік, курстық, пәндік деңгейлердегі аралық бақылаулардан өтеді. Бұл бақылаулардың ішіндегі негізгі сүзгі-студенттің пән бағдарламасын игеру дәрежесін анықтау, оқу қабілетіне баға беру. Сөйтіп, ары қарай оқуға мүмкіндігінің бар немесе жоқ екендігін анықтау. Сондықтан, пәнді оқыту сапасы – үнемі назарда ұстауды қажет ететін үрдіс.

Ескере кететін бір жағдай, Дублин дескрипторына сай білім беру нәтижесін бағалау негізінен мамандыққа қатынасты. Ал, теориялық пәндер деңгейінде дескрипторлардың екінші-үшінші сатысына сәйкес білім алушының білімді қолдану, алған білімі бойынша тұжырым қалыптастыру дәрежесіне жеткізуде, білім алушының ондай дәрежеге жеткендігінің бағалауда үлкен мәселе. Бұл пән бойынша бақылау-өлшеу құралдарын адекватты құрастырумен қолдануды қажет етеді. Пән оқытушыларынан жоғары педагогикалық шеберлікпен пән бойынша терең білім талап етіледі. Белгілі жағдай, пәнді игеру мен педагогикалық шеберлік үздіксіз оқумен жетілдірілу нәтижесінде келеді, ал әлемдік тәжірибе көрсеткендей орташа статистикалық жетістіктің өзіне 3-5 жылға дейін уақыт кетеді екен. Демек, кафедра кадр, яғни пән оқытушыларын дайындайтын көрік үй, ұстахана. Қабілетті адамдар ол жерде тек пән оқытушысы емес, тіпті нағыз ұстаз-ғалым дәрежесіне жетуі мүмкін.

Педагогикадағы аксиома – жаңа білім тек соған детерминантты ескі білімге, яғни іргетас үстіне қаланады. Білім студенттің санасында логикалық байланыс, қисынды тізбек түрінде құрылып, кәсіби ойлау формасының қалыптасуына алып келеді. Теориялық берік іргетас компетентті маман дайындаудың негізгі кепілі.

Зерттеу мақсаты. Медициналық микробиология, жалпы иммунология тәрізді базалық пәндердің оқытылу сапасымен білім алушылардың бұл пәндерді игеру дәрежесін бағалау тәсілдерін саралау.

Зерттеу әдістері мен материалдары. Визуалды бақылау, нормативтік құжаттармен хаттамалар, оқу-әдістемелік кешенмен бақылау-өлшеу құралдары.

Деректерді талқылау. Білім беру сапасымен оқыту сапасы үндес естілгенімен, мәндері екі түрлі. «Білім беру сапасы» - кең ұғым, ол «маман дайындау сапасы» ұғымымен аттас ұғым. Оның ақырғы нәтижесі, бұрынғыша «мамандықтың кәсіби мінездемесімен» (квалификационная характеристика специалиста), ал қазіргі уақытта Болон декларациясы кеңістігіндегі елдерде Дублин дескрипторларымен бағаланды. Білім беру сапасы категориясы оқытудың ақырғы нәтижесін бағалауды анықтауға бағытталған. Ал, оқыту сапасы негізінен білім беру траекториясына енгізілген пәндерді игерумен оны оқыту әдісіне қатынасты қолданылады. Білім беру сапасы методологиялық үрдіске қатысты болса, сабақ жүргізу сапасы әдіс-тәсілге қатысты. Сабақ жүргізу сапасымен білім алушының пәнді игеру дәрежесі бір үрдістің екі кезеңі. Оқыту сапалы жүргізілсе нәтижесінде білім алушы пәнді бағдарлама аясындағы сұрақтар бойынша терең игереді. Сапасыз оқыту Дублин дескрипторлары бойынша бағдарлама сұрақтарын білмеу, түсінбеу, мамандыққа қатысты қағидаларды ұға алмау, бұл ғылым саласы бойынша тұжырымның қалыптаспауы, ғылыми тұжырымдамаларды қолдана алмау және ғылымды, мамандықты игеру қабілетінің болмауы.

Пәнді оқыту сапасын бағалау идеалды жағдайда – білім алушының пән бойынша білімін пән бағдарламасына сай объективті бағалау және осы нәтиже бойынша оқытушының жұмысына баға беру. Әркімнің қабілеті әртүрлі, пәнді оқыта алмайтын оқытушыларда кездеседі. Бірақ, оқытушының пәнді оқыту сапасымен білім алушының білім деңгейі арасындағы тікелей корреляциялық байланысқа құрылған бақылау болмағандықтан және студенттің білімін анықтайтын бақылау-өлшеу құралдарының жетілмегендігінен оқытушының компетенттілігіне білім бақылау нәтижесінде баға беру қиын. Компетенттілік жанама шектер бойынша анықталғандықтан, олар жалған компетентті болып жүре береді. Ол үшін білім бағалау тәсілі мейлінше объективті, тәуелсіз (ешкім сырттан әсер ете алмайтын), пән бағдарламасына детерминантты болуы керек. Бақылау мен объективті бағалау болмаған жерде сапалы білім де болмайды.

Пәнді оқыту сапасына әсер ететін факторлар көп. Олардың негізгілері: пәннің оқу бағдарламасымен түсінікті, қарапайым, қолдануға мейлінше оңтайластырылған оқу-әдістемелік кешен, бағдарламаның игерілу нәтижесін нақты көрсете алатын бақылау-өлшеу құралдары және ең бастысы пән бойынша компетентті оқытушы. Базалық пәндер бойынша компетентті оқытушы бүгінгі күнгі үлкен проблема. Өкінішке орай оқу орнында оқытушы кадрлар дайындау ісі жолға қойылмаған, ол бойынша жүйелі жұмыс жасалмайды, кейбір пәндерді «көшеден» келген, педагогикалық қана емес, тіпті медициналық

мамандығы жоқ оқытушылар жүргізеді. Олар жалпы білім беру пәндері болмаса, базалық пәндерді оқытуға құзыретті емес. ЖОО-да қызмет жасайтын оқытушылардың бәрі өз ісінен материалдық, моральдық қанағат алады деп айтуға болмайды. Сондықтан олар өз пәндерін формалды, шығармашылық құлшыныссыз оқытады. Соның әсерінен білім алушыларда пәнге қызығушылық болмайды. Бұл білім сапасына кері әсер ететін маңызды фактор.

Болон декларациясына байланысты шарттардың бірі - білім кеңістігінде ортақ оңтайластырылған білім беру технологиясын қолдану. Қазіргі күні кредиттік технология ең тиімді саналып, кең қолданылады. Өкініштісі, кредиттік білім беру технологиясымен оқытылатын мамандықтар бойынша бұл технологияның басты құндылығы – гуманистік жақтары орындала бермейді. Яғни, білім берудің бұл технологиясына сәйкес білім алушыға жеке білім алу траекториясын құру, сөйтіп өзінің қабілетімен қаржылық мүмкіндігіне орай оқу мерзімін реттеу; сабақ кестесін өзінің тәуліктік ритміне және жеке күн тәртібіне орай өзін құру; пән оқытушыларын өзі таңдау сияқты еркіндіктерді қолдана алмайды. Ал, бұл аталғандар қазіргі айтылып жүрген студентке бағытталған оқытудың негізгі қағидалары. Оның студентке бағытталғандығының негізі де осында. Демек, іс жүзінде бұрынғы оқытушыға бағытталған қағида бойынша жұмыс істейміз. Білім алушыны қатаң сабақ кестесіне бағындыру (ең қатаң әкімшілік тетік), оқу жылына жоспарланған пәндер тізімін, кредиттік мөлшерді т.с.с. міндеттеу студенттердің еркіндігін шектеумен қатар, олардың оқуға ынтасын тежеп, шығармашылық қабілетіне нұқсан келтіреді.

Пәннің оқытылу сапасы кафедра, факультет, департамент деңгейлеріндегі бақылау механизмдерімен жүзеге асырылады. Кафедрада олар: кафедра жетекшісінің сабақ сапасын бақылау кестесі, кафедра ішкі бақылау, оқытушылардың өзара сабаққа, дәрістерге қатысу кестесі және соңғы жылдардағы инновациялық тәсілдерді тәжірибеге енгізу графигі бойынша бақылау. Қазіргі күні оқытушының сабақ өткізу сапасын бағалау «Сабаққа қатысу нәтижелері бойынша пікір» хаттамасының өлшемдерімен анықталып, сандық және сапалық баға беруге оңтайластырылған. Мысалы, практикалық сабақ сапасын бағалаудың бірінші пункті – сабақ мақсаты, жоспарының нақтылығы деген шектер әдістемелік нұсқаудың бірінші, екінші, үшінші пункттерінің мәнін ашу. Яғни, студентке оның мамандығына сәйкес тақырыптың клиникалық, эпидемиологиялық, диагностикалық т.б. аспектілер бойынша өзектілігін дәлелдеу, сөйтіп білім алушының тақырыпты оқып үйренуге ықылас-ынтасын ояту. Әдетте, студент үшін сабаққа қатысумен жақсы үлгеру жеке рейтингісін

көтеру, шәкірт ақыға ие болу сияқты әкімшілік және материалдық факторлармен ынталандырылады. Бұлар аудиторияда ұмытылып, ғылыми-тәжірибелік мотивтер қолданылуы тиіс. Тәжірибелі оқытушы болмаса, басқаға бұл оңай емес. Оқытушының жан жақты терең білімі және тәжірибесі болмайынша студенттің ынтасын туғызу қиын, бақылаушы адам соны бағалауы керек. Төртінші пункт – нақты тапсырмаларды шешуде теориямен практиканың органикалық бірлігін ашу практикалық сабақтың негізі, мәні. Оны тек жеке еңбек тәжірибесі барлар ғана орындай алады. 10-пункттегі кері байланыс сапасын анықтау әдістемелік шеберлікпен тәжірибені қажет етеді. Жалпы хаттамадағы бағалау шектері оқытушының жұмысын бағалауға қолайлы, әсіресе стажер-оқытушылар жұмысын бағалауға қолайлы. Бақылау нәтижесі бойынша түзету, ескерту және қорытынды жасалады. Бұрын кафедраның әдістемелік кеңесінде бақылау нәтижесі кең талқыланатын, ол стажер-оқытушыларға үлкен сабақ болатын. Сын болмаса мін түзелмейді, пән сапалы оқытылмайды.

Дәріс ең байырғы оқыту тәсілі, оның дидактикалық маңызы басқа сабақ түрлерінен өзгеше. Дәріс оқып үйрену оқытушының кәсіби өсуінің кепілі. Дәріс сапасын бағалауға арналған хаттамадағы шектер негізінен дәріскердің педагогикалық шеберлігін бағалаумен теориямен практиканы ұштастыра білу, аудиторияға оны жеткізе алуды анықтауға арналған. Дәріскерге қойылатын басты талап – аудиторияның назарын өзіне аудара алу, тыңдауға білуге құштарлығын ояту. Дәрістен студент қанағат сезімімен шықпаса дәріс ойдағыдай болмағаны, дәріскердің шеберлігі жетпегені.

Қазіргі уақытта бұл бақылау түрлері формалды сипат ала бастады. Ең өкініштісі – жас оқытушылар ескертулерді жұмыс жағдайындағы қалыпты, дәстүрлі, заңды талап деп қарамай, жүректеріне өте жақын қабылдайтыны. Яғни, үйренуге құлықсыз, осы білгенім болады деген тоғышарлық белең алған сияқты. Оқытушылар тарапынан өз кәсібін жауапты, мәртебелі іс деп қарамаушылық байқалады. Оны өзара сабаққа қатысу жазбаларынан да байқауға болады, тәжірибелі оқытушылар болмаса, басқа жазбалар формалды

сипатта, тек сабаққа қатынасқандық фактісін тіркеу ғана. Бұл іс жүзінде жалпы оқу орнындағы оқытушы мәртебесіне қатынасты саясаттың дұрыс жүргізілмеуінен сияқты.

Қорытынды. Пәнді дидактикалық талап деңгейінде оқып-үйрену студентке сапалы білім берудің негізі. Ол оқытушыдан өзі оқытатын ғылым саласын терең білумен қатар педагогикалық шеберлікті талап етеді. Ал, пәнді жақсы білумен педагогикалық шеберлік үздіксіз оқумен үйренудің нәтижесінде келеді. Дегенменде, оқытушылардың шеберлігін шыңдау үшін оларды ынталандыру тәсілдерін жеткілікті дәрежеде қолданбайынша нәтижеге жету қиын. Оқытушылардың қазіргі күнгі ауыр әлеуметтік-экономикалық жағдайын пайдаланып, болмашы жалақыға ұстап отыру, оларға еңбекақысына тұрмайтын жүктеме салу жұмыс берушілердің мәртебесін өсірмейді. Ең бастысы, білім сапасына нұқсан келтіреді. Жұмыс берушінің қаржылық мақсаты ол үшін бірінші орында тұрған мұрат болғанымен ол кімдердің еңбегінің нәтижесінде пайда тауып отырғанын білуі керек. Білім алушылар алдындағы жауапкершілікті сезіну керек. Кафедрадағы оқыту сапасын бақылау механизмдері формалды түрде емес, нақты нәтижеге, яғни өз функциясына сай оқыту сапасын жақсартуға арналған құрал ретінде қолданылуы тиіс. Оқытушылардың нәтижелі еңбек етуіне кедергілердің бірі – олардың қағазбастылығы. Оқытуды басқару ісін мейлінше оңтайластырып оқытушыларды керексіз, артық істерден босату қажет.

Әдебиеттер тізімі:

1. Білім беру процесінде кредиттік технологияны қолдануды ұйымдастырудың Ережелерін бекіту туралы Қазақстан Республикасы Білім және ғылым министрінің (02.06.2014 ж. өзгерістермен толықтырулардан кейін) 20 сәуір 2011 ж. № 152 бұйрығы.
2. Болонский процесс и казахстанские реалии: Монография/ Пак Ю.Н., Газалиев А.М.: Карагандинский государственный технический университет. Караганда: Изд-во КарГТУ, 2012;417.
3. Коротков Э.М. Качество образования: формирование, факторы, оценка и управление. М.: ГГУ 2002;

РЕЗЮМЕ

Ш.Б. НАСУХИН, Р.Н. ЖАНАМАНОВА,
Б.С. УРЕКЕШОВ, С.Ж. МУСАБАЕВА

**ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ОБУЧЕНИЯ
БАЗОВЫХ ДИСЦИПЛИН**

Западно-Казахстанский государственный
медицинский университет имени Марата Оспанова,
Актобе, Казахстан

Качество преподавания базовых дисциплин и объективная оценка учебных достижений обучающихся остается проблемой высшего медицинского образования. На основании личного опыта сотрудников кафедры анализируются качества преподавания медицинской микробиологии и общей иммунологии. Качество преподавания базовых дисциплин зависит от множества факторов: компетентности преподавателей, организации учебного процесса, действенности контрольно-оценочных механизмов, в том числе от качества проведения кафедральных видов контроля. Формальность проведения некоторых видов контроля качества работы преподавателей негативно сказывается на качестве преподавания дисциплины.

Профессиональный рост преподавателя-теоретика нуждается в хорошей внутренней мотивации, морально-материальной стимуляции и большой ответственности. Кадровая политика работодателя по отношению к преподавателям-теоретикам должна измениться, т.к. преподаватель является ключевой фигурой в вузе.

Ключевые слова: качество образования, оценка учебных достижений, контроль качества обучения.

SUMMARY

SH.B. NASSUKHIN, R.N. ZHANAMANOVA,
B.S. UREKESHOV, S.ZH. MUSABAYEVA

**ASSESSMENT OF QUALITY OF
TEACHING OF BASIC SUBJECTS**

West Kazakhstan Marat Ospanov
State Medical University,
Aktobe, Kazakhstan

One of the topical problems of higher medical education is the quality of teaching basic disciplines and an objective assessment of the educational achievement of students. The article highlights the attempt to analyze the quality of teaching theoretical disciplines on the basis of personal experience of the staff of the department. The quality of the teaching of basic disciplines depends on a number of factors: the competence of the teachers, the organization of the educational process, the effectiveness of the control and evaluation mechanisms, including the quality of conducting cathedral types of control and evaluation of the teaching of disciplines. Formality of the conduct of some types of control of the quality of teachers' work adversely affects the quality of teaching discipline.

Career development of the theoretical teacher requires powerful motivation, moral and material incentives and great responsibility. The teacher is the key figure in the university. Therefore, the employer's personnel policy towards the theoretical teachers should be carried out at the appropriate level.

Keywords: quality of education, evaluation of educational achievements, quality control of training.

ӘӨЖ 378.147
МРНТИ 14.35.07

В.М. САБЫРАХМЕТОВА

«БІРГЕ ОҚЫЛАТЫН ДӘРІС» БЕЛСЕНДІ ӘДІСІНІҢ ОҚУ ҮДЕРІСІНДЕГІ ТИІМДІЛІГІ

Марат Оспанов атындағы Батыс Қазақстан мемлекеттік медицина университеті,
Ақтөбе, Қазақстан

Осы мақалада студенттердің оқыту үдерісінде қолданатын иммитациялық емес «Бірге оқылатын дәріс» әдісі қарастырылды. Дәрістің әдістемесі, дәріскерге қойылатын талаптар және студенттердің осы әдіс-тәсілдерінен күтілетін нәтижелер ұсынылған.

Негізгі сөздер: интерактивті, инновациялық әдіс, бірге оқылатын дәріс, дәріскер, студенттер.

Өзектілігі. Соңғы жылдары Қазақстан Республикасында медициналық және фармацевтикалық білім беруді дамыту бағыттарының бірі – жеке тұлғаны қалыптастыру және жеке өмірдің дамуына ықпал ететін ойлаудың жеке түрін анықтайтын интеллектуалды қабілеттерді дамыту үшін медициналық ұйымдардың оқу үдерісіне инновациялық технологияларды енгізу болып табылады. Медициналық кадрларды дайындау сапасын жоғарылатуда инновациялық оқыту әдістерін қолдану – негізгі факторларының бірі.

Зерттеу мақсаты. Өз білімдерін практикалық тұрғыда қолдана отырып, күрделі кәсіби жағдайларды барынша шешуде біліктілігі жоғары кәсіби мамандарды даярлау болып табылады.

Зерттеу материалдары және әдістері. Кәсіби аурулар мен гигиеналық пәндер кафедрасында оқытушылар «Қоғамдық денсаулық сақтау» мамандығы бойынша мамандарға білім беру үрдісінде, дәстүрлі әдістермен қатар, инновациялық белсенді оқыту әдістерін қолданады [3].

Әдетте дәстүрлі оқыту әдісін қолданғанда кейбір студенттер пассивті болып, оқу үрдісіне белсене араласпайды, көбінесе оқытушы практикалық сабақтың тақырыбын талдап өзі ғана сөйлейді.

Қазіргі денсаулық сақтау саласындағы талаптарды ескере отырып, оқу үрдісін ұйымдастыруда да өзгерістер болды. Практикалық сабақтарда, проблемалық-бағытталған, командалық-бағдарланған оқыту, клиникалық жағдайдың әдісі көбірек қолданыла бастады.

Практикалық сабақтарда қолданылатын инновациялық оқыту әдістемесі студенттердің оқуға деген ынтасын арттыруға, кәсіби ойлауды дамытуға, нақты жағдайдың үлгісі бойынша тәуелсіз шешім қабылдауға, командамен жұмыс жасауға, талқылауға, өз көзқарасын қорғауға, қарым-қатынас дағдыларын дамытуға, қажетті ақпаратты іздеуге бағытталған.

Кафедрада дәріс материалдарын түсіндірген кезде дәстүрлі әдіспен қатар, инновациялық әдіс: «Бірге оқылатын дәріс» қолданылады. Пәндік дәріс

бір оқу пәнінің дәріскерімен, ал пәнаралық дәріс «Бірге оқылатын дәріс» екі түрлі пән дәріскерлерімен жүргізіледі.

Біздің университетімізде көбінесе, пәнаралық «Бірге оқылатын дәріс» екі түрлі пәндермен, яғни дәріскерлермен өткізіледі. «Бірге оқылатын дәріс» өткізудегі негізгі шартқа дәріскерді дұрыс таңдау, олардың психологиялық және интеллектуалды үйлесімділігі, құзыреттілік деңгейінің шамамен тең болуы жатады.

Дәрісті оқу әдісі келесі дайындық кезеңдерінен тұрады:

- сәйкес тақырыпты таңдау;
- ойлау стилі мен ойлау тәсілі бойынша үйлесетін екі дәріскерді таңдау;
- дәрістік оқу сценарийін әзірлеу;

Екі дәріскер «Бірге оқылатын дәрісін» дайындау барысында дәріс тақырыбы бойынша мәселелерді көрсететін, оқытушылардың уақытын және рөлін бөлетін және осы дәріскерлер тарапынан студенттердің осы лекцияны қабылдауы болжанатын [2] үйлестірілген сценарий жазады.

Дәріс түрлі көзқарастар бойынша дәріс оқу немесе бірін-бірі толықтыру түрінде жүргізіледі.

«Бірге оқылатын дәріс» оқыту әдісі дәріскерлерден пәннің мазмұнын меңгеруін, сонымен қатар, талқыланатын тақырыптың мазмұнына қосымша, дәріс дайындаудың шығармашылық тәсілін талап етеді.

Егер барлық талаптар орындалса, «Бірге оқылатын дәріс» әдісін қолдана отырып, студенттерде білім берудің бұл түріне деген сенімді қарым-қатынасты дамытады. Дәрісті өткізудегі қиындықтардың бірі студенттер үшін ерекше жағдай болды: екі оқытушы дәріс оқиды.

Студенттер үшін қалыпты жағдай дәрісті тек бір дәріскер оқиды, ақпаратты тек сол дәріскерден алады. «Бірге оқылатын дәріс» оқыту әдісінде, оқытушылардың ұсынған екі позициясы кейде білім берудің бұл түрін қабылдамауды тудырды, өйткені дәріскерлер өздерінің шешімдерін қабылдауға,

көзқарастарын сақтауға және өз ұстанымын дәлелдеуге міндетті [1].

Дәріс, шын мәнісінде, шағын ойын, екі актердің театры болды, олар оң эмоциялар жасайды және студенттердің оқуға қызығушылығын арттырады. Дәрісті «Бірге оқылатын дәріс» әдісі бойынша оқыған кезде, дәрістердің сөздері шынайы және шектеусіз болды.

Зерттеу нәтижелері. 5B110200 – Қоғамдық денсаулық сақтау мамандығы бойынша 4-курс студенттеріне Еңбек гигиенасы мен Кәсіби аурулар пәндерінің жұмыс бағдарламасынан «Өндірістегі зияндылықтар. Шуыл. Кохлеарлы неврит» тақырыптары таңдалды.

Еңбек гигиенасы пәнінен дәріскер өндірістік шуыл жіктелісі, пайда болу көздері, себептері жөнінде айтса, екінші дәріскер шуыл әсерінен пайда болатын кәсіби аурулар, соның ішінде кохлеарлы неврит, жөнінде мағлұматтар берді.

«Бірге оқылатын дәріс» пәні бойынша өзекті мазмұндағы дәріс материалы студенттерге бір-бірімен қарым-қатынас жасайтын екі дәріскердің тікелей диалогы түрінде берілді. Диалог барысында дәріскерлердің диалогы мәселені шешу үшін бірлескен ізденіс мәдениетін көрсетті, сұрақтар қойған студенттер өздерінің ұстанымдарын білдірді, талқыланған дәріске өз көзқарастарын қалыптастырды, дәрісті талқылау барысында өздерінің эмоцияларын білдірді.

Біріккен дәріс оқу барысында оқу мәселелерін түсінуге, бірлескен жұмысқа қатысуға және бірлескен шешімдердің түпкілікті нұсқасын негіздеуде студенттердің білімі қолданылады [4].

Алынған нәтижелерді талдау. Бірігіп оқылатын дәріс студенттерді ойлау белсенділігін арттырады. «Бірге оқылатын дәріс» дәріскерлердің жоғары

белсенділігі студенттердің ойлау қабілетіне және белсенді оқытудың ерекшеліктерінің бірі болып табылатын мінез-құлыққа әсер етеді: студенттердің танымдық белсенділігіне қатысу деңгейі дәріскерлердің белсенділігімен салыстырылады. Бұған қоса, студенттер пікірталас мәдениетін, сұхбаттасу жолдарын, бірлескен іздеуді және шешім қабылдауды бейнелейді.

Тұжырымдар.

1. «Бірге оқылатын дәріс» оқыту әдісін қолдану дәріскердің оқу үрдісіне шығармашылық көзқараспен қарауына, студенттердің оқуға деген ықыласын арттыруға, студенттерді оқу үрдісіне белсенді қатысуға мүмкіндігін берді.

2. «Бірге оқылатын дәріс» әдісін қолдану студенттерде теориялық, кәсіби ойлауды, өз көзқарасын қорғау қабілетін қалыптастырады.

Әдебиеттер тізімі:

1. Артюхина А.И., Чумаков В.И. Медициналық жоғары оқу орындарында интерактивті оқыту: Оқу құралы. Волгоград: 2011;200.
2. Абдрахманова А.О., Калиева М.А., Сыздыкова А.А., Турумбетова Т.Б., Байгожина З.А., Сарсенова Р.Т., Березин С.С., Кадрбрахманова Н.М. Медициналық жоғары оқу орындарында тиімді оқыту әдістері. Әдістемелік ұсыныстар Астана: 2015;55.
3. Мухаметжанова А.О., Айдарбекова К.А. Жоғары оқу орындарында интерактивті оқыту әдістері. Қолданбалы және іргелі зерттеулердің халықаралық журналы 2016;2(1)84-88.
4. Карымсакова Б.К. Жалпы тәжірибе дәрігерін даярлаудағы инновациялық әдістер. Батыс Қазақстан медициналық журналы 2014;3(43):64-65.

РЕЗЮМЕ

В.М. САБЫРАХМЕТОВА

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ИННОВАЦИОННОГО МЕТОДА «ЛЕКЦИЯ ВДВОЕМ» В УЧЕБНОМ ПРОЦЕССЕ

Западно-Казахстанский государственный
медицинский университет имени Марата Оспанова,
Актобе, Казахстан

В данной статье рассматривается интерактивный метод обучения студентов «лекция вдвоем». Представлена методика проведения лекции, требования, предъявляемые к лекторам и ожидаемые результаты от данного метода обучения студентов.

Ключевые слова: интерактивный метод, инновационный метод, лекция вдвоем, лектор, студенты.

SUMMARY

V.M. SABYRAKHMETOVA

EFFECTIVENESS OF INTERACTIVE METHOD OF TEACHING “JOINT LECTURE” IN THE EDUCATIONAL PROCESS

West Kazakhstan Marat Ospanov
State Medical University,
Aktobe, Kazakhstan

In this article, an interactive method of teaching students «joint lecture» is considered. The methodology of the lecture, the requirements for the lecturers and the expected results from this method of teaching are presented.

Keywords: interactive, innovative method, joint lecture method, lecturer, students.

УДК 378.046.4:378.147:614.254

МРНТИ 14.35.09

А.Ш. САРТАЕВА, С.М. КЕЛИМБЕРДИЕВ, Е.М. ИЗТЛЕУОВ

ПРОБЛЕМНО-ОРИЕНТИРОВАННОЕ ОБУЧЕНИЕ В ИНТЕРНАТУРЕ КАК ОСНОВНАЯ ТЕХНОЛОГИЯ ФОРМИРОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ ВРАЧА ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ

Западно-Казахстанский государственный медицинский университет имени Марата Оспанова,
Актобе, Казахстан

Компетентностный подход в профессиональном образовании в настоящее время реализуется через проблемно-ориентированное обучение (Problem Based Learning - PBL). Это педагогическая стратегия, обеспечивающая полноценное овладение проблемой с активным освоением материала на основе реальных жизненных ситуаций при максимальном использовании доказательно обоснованных мировых информационных ресурсов. Наиболее приемлемой методикой PBL мы находим для врачей общей практики. PBL ориентирует обучающихся на самостоятельный поиск информации, активизацию их познавательной деятельности, формирование интеллектуальных и практических умений.

Ключевые слова: проблемно-ориентированное обучение, интерны, компетенции.

Актуальность. Инновационные подходы в учебном процессе должны служить более полному освоению компетенций выпускника медицинского вуза, предписанных Дублинскими дескрипторами, а также повышению авторитета и конкурентоспособности казахстанских специалистов [1].

В ЗКГМУ имени Марата Оспанова в настоящее время осуществляется двухгодичная интернатура, в которую входит дисциплина «Внутренние болезни» в работе врача общей практики. Интерн 7-го курса, освоивший программу этой дисциплины, должен обладать профессиональными компетенциями: уметь классифицировать, распознавать клинические проявления, осуществлять дифференциальную диагностику, лечение и реабилитацию заболеваний внутренних органов у взрослых и детей.

Обучение интернов проходит на кафедре ОВП №2 профессорами, доцентами и ассистентами с большим стажем работы, программа подготовки включает аудиторные часы и самостоятельную работу с преподавателем на базе семи поликлиник города Актобе.

На занятиях широко применяются такие методики как «кейс» - метод, «стандартизированный пациент», командно-ориентированное обучение.

С 2016 года преподаватели внедряют и успешно пользуются инновационной методикой преподавания – проблемно-ориентированным обучением (Problem Based Learning - PBL).

Эта методика используется в настоящее время более чем в 80% медицинских школ Европы и Северной Америки - в целях введения обучающихся в мир реальных или гипотетических профессиональных ситуаций [2].

PBL - это технология формирования

профессиональных компетенций, обеспечивающая глубокое, активное, стойкое освоение материала в условиях незамедлительного применения полученных знаний в контексте проблем из реальной жизни [3]. Под проблемой при этом подразумевается осознание обучающимися невозможности решить характерные для определенной ситуации противоречия из-за недостатка знаний и опыта. Противоречие, заложенное в ситуацию, должно предполагать возможность принятия нескольких решений, а также выбор наиболее оптимального решения на данный момент, в данных условиях. PBL ориентирует обучающихся на самостоятельный поиск информации, активизацию их познавательной деятельности, формирование интеллектуальных и практических умений.

ПОО опирается на основные специфические принципы:

- принцип проблемности, заключающийся в выявлении противоречия в знаниях, которое побуждает обучающегося к его устранению, что становится внутренним мотивационным фактором;
- принцип организации коллективной деятельности, групповой работы, направленный на формирование потребности в совместной деятельности, способности устанавливать контакты с людьми, правильно распределять и организовывать работу, готовности принять на себя ответственность за деятельность коллектива, предупреждать столкновения и разногласия;
- принцип «негативного опыта», в соответствии с которым в учебный процесс вносятся изучение, анализ и оценка ошибок, допущенных в конкретных обстоятельствах [4].

На наш взгляд, ПОО в обучении интерна является

Таблица 1. Основные отличия проблемно-ориентированного обучения от традиционного.

Традиционная программа	ПОО
Лекции - значительное количество, обеспечивающее основное содержание предмета	Лекции отсутствуют или предоставляется несколько лекций, интегрирующих в себе ряд тем, касающихся конкретных кейсов
Большое количество студентов в группе (25-30 чел.)	Небольшое количество (6-8 чел.)
Дисциплина (предмет) разбита на отдельные темы	Содержание интегрировано в проблемно-ориентированных кейсах
Централизованная роль преподавателя	Обучение сконцентрировано на поиске информации, необходимой для решения кейсов, самими студентами. Преподаватель-тьютор, его роль заключается в мониторинге и обеспечении дискуссии в нужном направлении
Оценка знаний по предмету	Интегрированная оценка

наиболее приемлемым, так как в его основе лежит решение учебных задач с недостающими исходными данными, избыточными или противоречивыми исходными данными, то есть задач, требующих выдвижения гипотез о возможных решениях и поиска недостающей информации. Такие проблемы каждый день решает врач общей практики, поэтому максимальная реалистичность ситуации поможет интернам быстро адаптироваться к сложным моментам в последующей работе.

Цель исследования: проанализировать эффективность методики проблемно-ориентированного обучения у 2 групп 7-го курса в сравнении с традиционным методом обучения.

Материалы и методы исследования: Нами проведены в 2-х группах

(16 интернов) 7-го курса интернатуры по направлению «Общая врачебная практика» традиционные занятия продолжительностью 3 часа и в 2-х группах (16 интернов) того же курса – проблемно-ориентированное обучение продолжительностью 2 дня по 3 часа. В конце всех занятий проводилось контрольное тестирование для оценки результатов обучения.

Проблемно-ориентированное обучение строилось по следующей схеме: первый день интернам предлагалось познакомиться с группой, с тьютором для успешной командной работы, затем представление случая, формирование проблемных вопросов, задание на дом и обратная связь. Знакомство начиналось с представления имен участников занятия, предпочтений в работе, отдыхе. Задавались вопросы открытого типа к интернам: Какое сейчас у Вас настроение?, Ваше хобби? для создания непринужденной обстановки, для сближения членов команды. Тьютором (преподавателем) делались записи, отмечающие активность, открытость, способность к совместной

работе интерна. Затем тьютор объяснял схему занятия, методы оценки каждого интерна, отвечал на возникшие вопросы. Было проведено исходное тестирование.

На первом занятии также были обсуждены правила поведения в процессе обучения. Интерны сами предлагали правила и записывали на доске: учитывать мнение каждого члена команды, не критиковать друг друга, не кричать, не перебивать.

Далее предоставлялся клинический случай обращения пациента к врачу общей практики с определенными жалобами..

При разборе темы «Метаболический синдром. Ожирение» решали конкретную проблему в форме задачи. Группа получает ситуационную задачу, в которой описывается пациент с клиникой метаболического синдрома. Задача содержит следующую информацию: рассказ пациента о жалобах; период времени и обстоятельства, при которых появились описываемые жалобы; динамика состояния пациента от момента возникновения первых жалоб до беседы с врачом; данные объективного клинического исследования. Перед подгруппами ставится цель: поставить и обосновать предварительный диагноз, определить план обследования, провести дифференциальную диагностику с использованием предложенных интернами подгруппы дополнительных методов исследования и определить тактику (последовательность и характер действий) врача в данном случае.

Следующая стадия методики предполагала определение основных проблем пациента. Тьютор просил записать на доске сформулированные проблемы пациента, кратко и четко и использовать только имеющуюся информацию (достоверность). Задачей тьютора на этом этапе было вовлечение всех в обсуждение: Кто хочет добавить? Все согласны? Вы согласны с тем, что это проблема пациента?

Выявление сопутствующих факторов преследовало цель уточнения и закрепления предыдущей стадии занятия и включало вопросы интернам с целью обоснования выделения проблемы: Почему вы считаете это важным? Вы согласны с тем, что это может быть важным при решении проблемы пациента?

Ранжирование гипотез (в данном случае гипотезы охватывали область медицины, к которой относится данная проблема, затем системное ранжирование (по этиологии)) интерны осуществляли самостоятельно. Тьютор просил записать на доске и обосновать важность каждой гипотезы с присвоением нумерации по возрастаню.

Следующий важный этап - описание основных механизмов и формулирование проблемных вопросов. Интерны начали с самой первой по важности гипотезе. Тьютор стимулировал развернутое углубленное объяснение механизмов развития проблемы пациента, просил рисовать схемы, диаграммы, рисунки. Он акцентировал на основных жалобах пациента: А как это связано с проблемой пациента? Интерны записывали проблемные вопросы на доске и в тетрадях. Им напоминалось, что они должны изучить их самостоятельно во внеаудиторное время.

Задание на дом предполагало обсуждение поиска необходимой информации среди доступных источников (интернет, учебники, статьи, клинические протоколы, обращение к родственникам-врачам) и в конце занятия тьютор давал специфичную и конкретную обратную связь с использованием самооценки, взаимооценки интернов, приведением примеров с советами по улучшению, похвалить за достижения, за качественную обратную связь коллегам.

Второй день предполагал, что дома, в библиотеке интерны нашли интересующую их информацию и ответили на проблемные вопросы. На следующий день в группе продолжалось обсуждение случая - фокусировка на проблему пациента и имеющиеся гипотезы. Тьютор задавал вопросы - Изменились ли в свете новой информации ваши рабочие гипотезы? Как связаны ваши новые данные с нашим пациентом?

После завершения тщательного разбора и обсуждения случая с учетом новых данных интерны перешли на следующую страницу случая и тьютор спрашивал - Какая дополнительная информация вам необходима? Почему вам нужна эта информация? Что это вам даст? Какие вопросы вы хотите задать?

Новая информация (уточнение анамнеза, результаты лабораторных и инструментальных исследований) обсуждались интернами в свете выдвинутых гипотез. Они обсуждали, пытались представить полный механизм развития проблемы пациента. Роль тьютора, как и при постановке

проблемных вопросов, сводилась к направлению, фокусировке, мониторингованию, поддержке «правильных» реплик интернов.

В последней стадии тьютор помогал сформулировать окончательное решение (диагноз, опции лечения, рекомендации), сделать заключение (суммировать), сделать выводы, вывести закономерности, рассмотреть другие вариации: Что вы узнали? Какие общие закономерности вы можете здесь проследить? Что было бы, если бы у пациента было бы...? Как бы это отразилось на вашем ходе рассуждения?

В конце второго занятия тьютором были розданы ситуационные задачи для контрольного тестирования знаний, затем анкеты для сбора обратной связи, самооценки и взаимооценки.

В анкете дополнительно были заданы вопросы:

1. Удовлетворены ли Вы методикой проведения данного занятия?

2. Считаете ли Вы ее приемлемой в овладении практическими знаниями профессиональной работе?

3. Считаете ли Вы возможным использование такой методики на каждом занятии?

4. Назовите несколько тем, по которым необходимо проводить занятие по такой методике.

5. Имеет ли эта форма занятий преимущества перед другими? Какие?

6. Ваши замечания и предложения.

Результаты и обсуждение. Нами проведен анализ эффективности традиционного метода проведения занятий и с использованием проблемно-ориентированного метода в 2-х группах интернов 7-го курса по направлению «Общая врачебная практика», дисциплина «Внутренние болезни в практике ВОП».

Тестирование интернов показало, что применение методики ПОО увеличивает успеваемость интернов с $2,5 \pm 0,6$ баллов до $3,6 \pm 0,4$ ($p \leq 0,005$), что показывает большую эффективность данного метода. При анализе анкет выявлено, что 100% интернов удовлетворены методом проблемно-ориентированного обучения, рекомендуют его для всех занятий дисциплины, считают приемлемым в овладении профессиональных компетенций. 85% считают, что метод имеет значительные преимущества перед традиционным методом, 15% интернов воздержались от ответа на вопрос о преимуществах. Интернами было предложено использовать этот метод на других дисциплинах специальности «Общая врачебная практика».

Вывод. Таким образом, в процессе реализации знаний и умений в проблемной ситуации интернам-врачам общей практики приходилось взаимодействовать, обмениваться информацией, что стимулировало их активность и творчество. В

Таблица 2. Результаты тестирования интернов на практическом занятии «Метаболический синдром. Ожирение».

Метод	Контрольное тестирование	
	Традиционное обучение (n-16)	Проблемно- ориентированное обучение (n-16)
Средний балл	2,5 ± 0,6	3,6 ± 0,4
Критерий Манна –Уитни	p≤0,005	

процессе исследования мы пришли к заключению, что если преподаватель владеет методикой проблемно-ориентированного обучения с учетом специфики конкретной специальности, учебной дисциплины, личностных особенностей интернов группы, то обеспечивается и поддерживается активная позиция обучающихся в учебном процессе, эффективнее происходит формирование профессионально-значимых умений и качеств будущих врачей общей практики.

Список литературы:

1. Концепция развития медицинского и фармацевтического образования Республики Казахстан на 2011-2015 годы, утвержденная Приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 12 августа 2011 года № 534. Астана, 2011;
2. Хамчиев К.М. Опыт внедрения проблемно-ориентированного обучения в медицинском образовании. Международный журнал

3. экспериментального образования 2015;7:130-131.
3. Абдрахманова А.О., Нурсултанова С.Д., Асенова Л.Х. и соавт. Развитие интеллектуально-творческого потенциала студентов медицинских вузов. Материалы Международной научно-практической конференции «Актуальные проблемы образования», Греция (Кипр), 17-24 октября 2012;130-131.
4. Искренко Э.В., Полтон Т.А. Проблемно-ориентированное обучение: особенности методики преподавания в Великобритании (на примере St. George University of London, Great Britain) <https://cyberleninka.ru/article/n/problemno-orientirovannoe-obuchenie-osobennosti-metodiki-prepodavaniya-v-velikobritanii-na-primere-st-george-university-of-london-great>
5. Асимов М.А Проблемно-ориентированное обучение: проблемы и перспективы (опыт внедрения). Параграф: http://online.zakon.kz/Document/?doc_id=31045095

ТҮЙІН

А.Ш. САРТАЕВА, С.М. КЕЛИМБЕРДИЕВ,
Е.М. ИЗТЛЕУОВ

ЖАЛПЫ ТӘЖІРИБЕЛІК ДӘРІГЕРДІҢ КӘСІБИ ҚҰЗІРЕТТІЛІГІН ҚАЛЫПТАСТЫРУДЫҢ НЕГІЗГІ ӘДІСІ РЕТІНДЕГІ ИНТЕРНАТУРАДА МӘСЕЛЕЛІК-БАҒЫТТАЛҒАН ОҚЫТУ

Марат Оспанов атындағы Батыс Қазақстан
мемлекеттік медицина университеті,
Ақтөбе, Қазақстан

Интернатурадағы мәселелік-бағытталған оқыту жалпы тәжірибелік дәрігердің кәсіби құзіреттіліктің қалыптастырудағы негізгі әдісі ретінде қолданады.

Бұл педагогикалық стратегия нақты өмірлік жағдайлардағы мәселелерді әлемдік ақпараттық дәлелді ресурстар пайдаланып толық игеруге

SUMMARY

A.SH.SARTAYEVA, S.M. KELIMBERDIEV,
YE.M. IZTLEUOV

PROBLEM-BASED LEARNING IN THE INTERNSHIP AS A BASIC TECHNOLOGY FOR PROFESSIONAL COMPETENCIES FORMATION OF GENERAL PRACTITIONER

West Kazakhstan Marat Ospanov
state medical university,
Aktobe, Kazakhstan

The main purpose of the article is to highlight the key tasks and principles of the problem-based learning. PBL was pioneered in the middle of the last century and has been used extensively at western leading universities since then. It is an intern-centered instructional strategy in which students collaboratively solve problems and reflect on their

қамтамасыз етеді. Осы мақалада №2 жалпы дәрігерлік тәжірибе кафедрасында дәстүрлі және мәселелік-бағытталған оқыту әдісімен өткен сабақтардың нәтижесі көрсетілген. Мәселелік-бағытталған оқыту интерндерге дәрістерді енжар тыңдатпай, оларды белсенді ізденуге және білікті ойды қабылдауға үйретеді.

Негізгі сөздер: мәселелік-бағытталған оқыту, интерндер.

experiences. The roles of students and tutors, the process of PBL proper are the issues which are explained by the authors of the article. The authors show up the implementation of the process of the problem-based learning at West Kazakhstan Marat Ospanov state medical university.

Keywords: *problem-based learning, intern, competencies.*

УДК: 378.147:614.23:616-036.882-08

МРНТИ 76.29.45

Ж.К. САТЕНОВ, Ж.Н. САРКУЛОВА, Г.А. САТЕНОВА, К.Н. КАНИЕВА, А.Б. ТОКШЫЛЫКОВА

СИМУЛЯЦИОННОЕ ОБУЧЕНИЕ В ФОРМИРОВАНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КОМПЕТЕНЦИИ БУДУЩИХ АНЕСТЕЗИОЛОГОВ-РЕАНИМАТОЛОГОВ В ЗКГМУ имени МАРАТА ОСПАНОВА

Западно-Казахстанский государственный медицинский университет имени Марата Оспанова, Актөбе, Казахстан

В последние годы вопросы системы образования и профессиональной подготовки врачей, в том числе и врачей анестезиологов-реаниматологов, являются предметом пристального внимания и активных дискуссий. Наряду с высокими теоретическими знаниями, объём необходимой профессиональной компетенции с каждым днем всё расширяется и усложняется. В этом аспекте в статье рассматривается актуальность и роль современных, безопасных, эффективных, соответствующих международным принципам симуляционных технологий в образовательном процессе студентов, интернов, резидентов по анестезиологии-реаниматологии. Рассматриваются современные методики практической подготовки, доступные в процессе симуляционного обучения, которые вместе с теоретическим обучением служат основой формирования профессиональной компетенции будущих врачей анестезиологов-реаниматологов. Отражены преимущества и особенности проведения учебного процесса в научно-практическом центре университета.

Ключевые слова: *анестезиология-реаниматология, профессиональные компетенции, симуляционные технологии.*

Актуальность. Симуляционное обучение – обязательный компонент в профессиональной подготовке, при котором используется модель профессиональной деятельности с целью предоставления возможности каждому обучающемуся качественно выполнить свою профессиональную деятельность в соответствии с предъявляемыми профессиональными стандартами или правилами оказания медицинской помощи [1,2].

С особой остротой проблема профессиональной подготовки стоит в анестезиологии и реаниматологии, здесь врачи имеют дело с пациентами в критическом состоянии и особенно имеет место острый дефицит времени, где от правильности выполнения манипуляций зависит жизнь пациентов. Эффективность почти всех мероприятий, направленных на поддержание и восстановление жизнедеятельности организма, во многом определяется не только от времени их

начала, но и правильности выполнения необходимых манипуляций и организованности работы врача.

Поэтому закономерно, что одним из главных направлений в сфере высшего медицинского образования в анестезиологии-реаниматологии является необходимость значительного усиления практического аспекта подготовки будущих врачей при сохранении должного уровня теоретических знаний [3].

На кафедре анестезиологии – реаниматологии формированию профессиональной компетенции, выработке практических навыков выпускников уделяется важное внимание.

С одной стороны, нарастающие требования новых государственных образовательных стандартов к профессиональным компетенциям выпускников, с другой, постоянное совершенствование организации оказания помощи в анестезиологии-реаниматологии

и интенсивной терапии требует от нас совершенной подготовки будущих специалистов на всех этапах клинического обучения. При этом мы сталкиваемся и с рядом определенных трудностей. Особенно в последние годы ситуация усугубляется повсеместным внедрением в лечебных клиниках рыночных отношений и нежеланием и отказом большинства наших пациентов от участия обучающихся в оказании медицинской помощи, в учебном процессе. В этой ситуации, при прохождении клинических дисциплин, далеко не всегда осуществляется полноценный разбор каждого из курируемых больных и уж тем более контроль преподавателя за качеством выполнения каждым студентом объективного обследования пациента. В реальной клинике эта ситуация усугубляется отсутствием индивидуальной обеспеченности студентов тематическими больными и вынужденной работой в группе. В этой связи появление возможностей в организации симуляционного, фантомного обучения будущих врачей видится нам как разумное и необходимое направление в учебном процессе. Это, по нашему мнению, необходимо для всех студентов, начиная с первых курсов обучения. В настоящее время симуляторы используются для обучения и объективной оценки обучающихся во многих других областях деятельности человека, предполагающих высокие риски.

Первые наши учебные манекены, аппараты, инструментарий, на которых студенты, интерны, ординаторы, резиденты учились отрабатывать свои первые стартовые основные анестезиологические и реанимационные методики и манипуляции по восстановлению сердечной, дыхательной функций организма, проведения ларингоскопии, восстановления и поддержания проходимости дыхательных путей, интубации трахеи, проведения наркоза и другие, были приобретены нами в начале 80-х годов прошлого века. Различные наркозные маски – Эсмарха, Жийяра, для освоения практических навыков проведения аутоанальгезии при родах, малых гинекологических и хирургических операциях, перевязках и других манипуляциях - аппарат «Трилан», для раздельной интубации бронхов и трахеи- «AmbuIntubationTrainer», для сердечно-легочной реанимации манекены «AmbuMan», для ручного проведения ИВЛ - мешок «Ambubag», для отработки способа и техники прямого измерения центрального венозного давления у реанимационных больных – флеботонометр Вальдмана и другие.

Помимо используемых на самой кафедре учебных манекенов и тренажеров, основным является база научно-практического центра университета, где и реализуются будущими врачами различные симуляционные технологии.



Основной задачей системы организации и проведения учебного процесса в научно-практическом центре является дальнейшее формирование врача анестезиолога-реаниматолога, обладающего высокой профессиональной компетенцией, способного в дальнейшем к полноценной квалифицированной самостоятельной работе. Есть много положительных факторов, которые значительно повышают эффективность образовательного процесса в таких специализированных центрах, среди которых можно отметить следующие:

- будущие врачи на учебных манекенах, фантомах, муляжах, симуляторах и т.д. имеют не только неограниченную возможность отработки необходимых профессиональных компетенций, но и осуществления полноценного разбора допущенных ошибок и недостатков каждого;

- преподаватель имеет полный контроль за качеством выполнения каждым студентом каждого практического навыка;

- каждый студент имеет возможность отрабатывать практические навыки самостоятельно, индивидуально и в спокойной обстановке, нет групповой нагрузки;

- обучающийся не испытывает тяжелый стресс от допущенных им ошибок или грубых погрешностей, как в случае с пациентом, в таких манипуляциях, как пункция крупных сосудистых стволов, пункции и катетеризации эпидурального пространства, пункция спинно-мозгового канала, восстановление проходимости дыхательных путей, введение воздухопроводов, проведение элементов реанимации, ларингоскопии, интубация трахеи и других;

- студенты получают многократную возможность отрабатывать навыки не только на практических занятиях, но и в другое время, они относительно свободны в выборе как времени, так и в действиях;

- особенно в последние годы ситуация усугубляется повсеместным внедрением в клиниках рыночных отношений и нежеланием большинства наших пациентов участия обучающихся в оказании ему медицинской помощи, в учебном процессе.

В перечне профессиональных компетенций, которые приобретаются будущими врачами в процессе

симуляционного обучения, можно выделить только некоторые, среди которых:

1). Оказание реанимационных мер при критических нарушениях сердечно – сосудистой функции: пальпация, определение пульса на центральных и периферических артериях, катетеризация центральных и периферических вен по разным методикам с введением лекарственных средств, проведение базовой и расширенной сердечно-легочной реанимации на догоспитальном и госпитальном этапах с искусственным дыханием, массажем сердца, контроль и интерпретация ЭКГ, отработка правил работы с дефибрилятором, расчет необходимых доз разрядов дефибрилляции и др.

2). Оказание реанимационных мер при критических нарушениях дыхательной функции: методики восстановления и поддержания проходимости дыхательных путей с отработкой приёмов Сафара, Геймлиха, Селлика, определение показаний и установка различных типов и размеров воздуховодов (рототрахеальные, специальные S-образные), ларингеальной и лицевой маски, интубационной трубки, оро- и назотрахеальная интубация трахеи, раздельная интубация бронхов, коникотомия, трахеостомия, вентиляция дыхательным мешком и дыхательными аппаратами, проведение различных видов ларингоскопии с различными клинками, дренирование плевральной полости при пневмотораксе и гидротораксе.

3). Особенности дренирования мочевого пузыря различными катетерами у мужчин и женщин. В реаниматологической практике это не только лечебная процедура, которая позволяет обеспечить выведение мочи, но и один из важнейших методов мониторинга функции почек, их перфузии, на основании чего можно судить о перфузии других органов и систем. Показатели выделительной функции почек являются одним из критериев адекватности проводимой анестезии. Отрабатываются правила ухода за катетерами, рассматриваются возможные осложнения, меры предосторожности.

5). Оказание доврачебной и врачебной неотложной помощи при анафилактическом шоке: правильная укладка пациента, мониторинг гемодинамики и дыхания, техника оксигенотерапии, выбор и работа с лекарственными средствами и инфузионными системами, сердечно-легочная реанимация.

6). Особенности дренирования и промывания желудка: диагностика и тактика при попадании зонда в трахею, особенности установки у больных без сознания.

7). Оказание реанимации и неотложная помощь при травмах и кровотечениях, различные виды иммобилизации и транспортировки.

8). Тренажеры для отработки пункции,

катетеризации и введения лекарственного средства в эпидуральное пространство, спинномозговая пункция, техника применения для проведения спинальной анестезии. Рассматриваются диагностика и профилактика возможных технических затруднений и осложнений.



Использование наших манекенов, симуляторов, различных фантомов позволяет каждому будущему врачу самостоятельно и многократно отрабатывать необходимые учебные цели с возможностью корректировать, изменять свои действия до достижения автоматизма своих действий.



Применение симуляционных технологий позволяет повысить эффективность учебного процесса, уровень формирования профессиональной компетентности будущих врачей анестезиологов-реаниматологов, обеспечивая наиболее эффективный и безопасный переход к медицинской деятельности в реальных условиях. Это профессиональное обучение обеспечивается в соответствии с современными требованиями, стандартами и алгоритмами.

Список литературы:

1. Ирвин Р., Риппе Дж., Керли Ф., Херд С. Процедуры и техники в неотложной медицине: Пер. с англ. М.: Бином, 2012;
2. Методические рекомендации по проведению реанимационных мероприятий Европейского совета по реанимации: Пер. с англ. Под ред. П. Баскетта. М., 2008;
3. Саркулова Ж.Н., Сатенов Ж.К. Организация послезузовского образования врачей анестезиологов-реаниматологов.

ТҮЙІН

Ж.К. САТЕНОВ, Ж.Н. САРКУЛОВА,
Г.А. САТЕНОВА, К.Н. КАНИЕВА,
А.Б. ТОКШЫЛЫКОВА

МАРАТ ОСПАНОВ АТЫНДАҒЫ БҚММУ-де БОЛАШАҚ АНЕСТЕЗИОЛОГ- РЕАНИМАТОЛОГТАРДЫҢ КӘСІБИ ҚҰЗЫРЕТТІЛІГІН ҚҰРУДАҒЫ СИМУЛЯЦИЯЛЫҚ ОҚЫТУ

Марат Оспанов атындағы Батыс Қазақстан
мемлекеттік медицина университеті,
Ақтөбе, Қазақстан

Анестезиолог-реаниматолог дәрігерлерді кәсіби дайындауда және білім беру жүйесінде жоғары теориялық білімдермен қатар қажетті кәсіби құзіреттілік көлемі және талаптары күн сайын өсуде және қиындауда. Болашақ дәрігерлерге шынайы жағдайларда қажетті кәсіби әрекетін білікті түрде орындауды игеруге мүмкіндік беретін, білім беру үдерісінде симуляциялық технологияның халықаралық принциптерге сәйкес келетін заманауи қауіпсіз, тиімді рөлі жоғарылауда.

Негізгі сөздер: анестезиология-реаниматология, кәсіби компетенция, симуляциялық технологиялар.

УДК 378.147.31

МРНТИ 14.35

С.А. СЕЙТМАГАМБЕТОВА, Г.Л. КУРМАНАЛИНА, Б.К. ЖОЛДИН, И.Ж. ТАЛИПОВА, Д.Е. КУШИМОВА

ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ПРОЦЕССЕ ОБУЧЕНИЯ - «ЛЕКЦИЯ ВДВОЕМ»

Западно-Казахстанский государственный медицинский университет имени Марата Оспанова,
Ақтөбе, Қазақстан

Будущее в образовательном процессе принадлежит инновационным технологиям обучения. К одним из форм инноваций относится «Лекция вдвоем». Метод позволяет активное участие самих обучающихся в образовательном процессе, развивает клиническое мышление, повышает культуру общения и диалога.

Ключевые слова: новые технологии, образование, «лекция вдвоем».

Актуальность. Основное содержание организаторской и исследовательской функции. деятельности преподавателя высшей школы. Используются самые различные педагогические включает выполнение обучающей, воспитательной, инновации.

SUMMARY

ZH.K. SATENOV, ZH.N. SARKULOVA,
G.A. SATENOVA, K.N. KANIYEVA,
A.B. TOKSHLIKOVA

SIMULATION TRAINING IN FORMING THE PROFESSIONAL COMPETENCE OF FUTURE ANESTHESIOLOGISTS- REANIMATOLOGISTS IN WEST KAZAKHSTAN MARAT OSPANOV STATE MEDICAL UNIVERSITY

West Kazakhstan Marat Ospanov
State Medical University,
Aktobe, Kazakhstan

In recent years, the issues of the education system and training of doctors, including anaesthesiologists and resuscitators, are the subject of close attention and active discussions. Along with high theoretical knowledge, the amount of necessary professional competence is expanding and becoming more complicated every day. In this aspect, the article examines the relevance and role of modern, safe, effective, simulation technologies in the educational process of students, interns, residency students in anesthesiology and resuscitation.

Keywords: anesthesiology-resuscitation, professional competences, simulation technologies.

Инновационная деятельность – это комплексный целенаправленный процесс создания, использования и распространения новшества, целью которого является удовлетворение потребностей и интересов обучающихся новыми средствами.

Основой современного образования должно быть мышление и деятельность самого обучающегося. Инновационные методы обучения позволяют выявить и развить у обучающихся такие способности как:

- творческая активность;
- креативное мышление;
- умение оценивать;
- адаптироваться к изменчивым потребностям рынка.

Одна из инновационных форм обучения - «лекция вдвоем», в которой реализуются принципы проблемности и диалогичности общения. «Лекция вдвоем» представляет собой работу двух преподавателей, читающих лекцию по одной и той же теме и взаимодействующих на проблемно-организованном материале как между собой, так и с аудиторией.

В диалоге преподавателей и аудитории осуществляется постановка проблемы и анализ проблемной ситуации, выдвижение гипотез, их опровержение или доказательство, разрешение возникающих противоречий и поиск решений [1,2].

На кафедре внутренних болезней №2 проведены «Лекции вдвоем» на темы: «Экстрагенитальная патология при беременности и синдром анемии» и «Безопасность сахароснижающих препаратов при сердечно-сосудистых заболеваниях» резидентам и слушателям цикла дополнительного образования.

Лекторами на первой лекции были акушер-гинеколог и терапевт. Вторую лекцию представляли кардиолог и эндокринолог, которые одну и ту же тему представляли с разных позиций. Это позволило обучающимся по-другому воспринять информацию по тактике ведения, подготовке к родам, предусмотреть и корректировать возможные осложнения при беременности.

«Лекция вдвоем» на тему «Безопасность сахароснижающих препаратов при сердечно-сосудистых заболеваниях» акцентирована на достижении целевых уровней гликемии и гликозилированного гемоглобина с учетом безопасности на сердечно-сосудистую систему.

Данный подход позволяет интегрировать различные специальности и способствует мультидисциплинарному подходу к пациенту, к развитию клинического мышления у резидентов.

Подготовка и чтение лекции вдвоем предъявляет повышенные требования к подбору преподавателей. Преподаватели должны быть интеллектуально

и лично совместимы, обладать развитыми коммуникативными умениями, способностями к импровизации, высоким уровнем владения предметным материалом. Материалы лекции были представлены не только в виде дискуссии, но и виде визуального восприятия на слайдах. Резиденты получили не только сумму знаний, но и способы ведения дискуссии и научного подхода к решению проблемы.

Анализ практического применения данного типа лекций позволил сделать выводы о том, что они:

- действительно активизируют мышление за счет наличия ситуации выбора;
- концентрируют внимание за счет необычности формы обсуждения материала;
- дают возможность охватить большой объем информации по сравнению с обычной лекцией (за счет пересмотра материала и поддержания высокого уровня внимания и интереса у резидентов);
- вырабатывают альтернативность мышления, уважение к иной точке зрения, повышают культуру ведения дискуссии за счет демонстрации подобных качеств лектора и участия самих студентов в ней;
- могут быть использованы на различных этапах обучения как способ перехода от традиционных методов обучения к активным.

Данный вид лекции является результатом нового использования принципа наглядности, содержания, форм и методов активного обучения. «Лекция вдвоем» учит резидентов преобразовывать устную и письменную информацию в визуальную форму, что формирует у них профессиональное мышление за счет систематизации и выделения наиболее значимых, существенных элементов содержания обучения [1,2].

Лекция этого типа является чрезвычайно эффективной формой обучения, близкой к интеллектуальной игре. Высокая эрудиция лекторов (преподавателей) вызывает ответные адекватные мыслительные и поведенческие реакции студентов. При этом диалогическое общение двух лекторов и резидентов протекает в виде как внешнего, так и внутреннего диалога. Резиденты получают наглядное представление о способах ведения диалога, а также возможность участвовать в нем непосредственно.

На «лекции вдвоем» активность преподавателей высокая. Раскрываются личностные качества преподавателя как профессионала в своей предметной области и как педагога более ярко и глубоко, нежели любая другая форма лекции.

«Лекция вдвоем» заставляет резидентов активно включаться в мыслительный процесс, использовать имеющиеся знания, сравнить разные точки зрения и сделать выбор с обоснованием конечного варианта

совместного решения.

Считаем, что преподавание этой новой для медицинских вузов инновационной формы обучения оправдано среди интернов, резидентов и врачей на циклах повышения квалификации дополнительного образования.

Формирование инновационного мышления неразрывно связано с профессиональной подготовкой резидентов, ранее полученной ими информацией фундаментального и клинического характера [3]. Расширяется кругозор молодых специалистов, это позволит в дальнейшем внедрять передовые технологии в свою практическую деятельность, участвовать в

создании и разработке новых медицинских инноваций, которые обеспечат более тесный процесс соединения передовой науки с практическим здравоохранением.

Список литературы:

1. Скакун В.А. Организация и методика профессионального обучения: Учебное пособие. Москва. ФОРУМ: ИНФА. М., 2007;
2. Князев А.М., Одинцова И.В. Режиссура и менеджмент технологий активно – игрового обучения. М. Москва, 2014;
3. Рябов В.А. Лекция вдвоем. Кафедра «Детали машин и ПТУ» ГОУ ВПО «Московский государственный технический университет «МАМИ», 2016.

ТҮЙІН

С.А. СЕЙТМАҒАМБЕТОВА, Г.Л. КУРМАНАЛИНА,
Б.К. ЖОЛДИН, И.Ж. ТАЛИПОВА, Д.Е. КУШИМОВА

«ЕКЕУЛЕП ОҚУ ДӘРІСІ» – ОҚУ ІСІНДЕГІ БІЛІМ БЕРУ ТЕХНОЛОГИЯЛАРЫНЫҢ БІРІ

Марат Оспанов атындағы Батыс Қазақстан
мемлекеттік медицина университеті,
Ақтөбе, Қазақстан

Медициналық білім беруде инновациялық технологиялар жас мамандардың ойлауы мен іс-әрекетінің дамуын қалыптастырады. «Екеулеп оқу дәрісі» – инновацияны қолданудың бір түрі. Дәріс білім оқушылардың белсенді араласуына және де ойлауына, қарым- қатынас, диалог мәдениетінің жоғарылауына әкеледі.

Негізгі сөздер: *жана технологиялар, білім алу, «екеулеп оқу дәрісі».*

SUMMARY

S.A. SEITMAGAMBETOVA, G.L. KURMANALINA,
B.K. ZHOLDIN, I.ZH. TALIPOVA, D.E. KUCHIMOVA

EDUCATIONAL TECHNOLOGIES IN THE PROCESS OF TRAINING - “LECTURE TOGETHER”

West Kazakhstan Marat Ospanov
State Medical University,
Aktobe, Kazakhstan

The future in the educational process belongs to innovative teaching technologies. One of the forms of innovation is the “Lecture Together”. The method allows the active participation of the students themselves in the educational process, develops clinical thinking, enhances the culture of communication and dialogue.

Keywords: *new technologies, education, “lecture together”.*

УДК 378.147.88
МРНТИ 14.35.07

Н.П. СЕТКО, Е.Б. БЕЙЛИНА

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МАСТЕР-КЛАССОВ КАК ИНТЕРАКТИВНОГО ОБУЧЕНИЯ В СИСТЕМЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Оренбургский государственный медицинский университет,
Оренбург, Россия

В статье анализируется опыт практического использования мастер-классов как инновационной формы интерактивных методов обучения обучающихся по программам дополнительного профессионального образования.

Ключевые слова: *дополнительное профессиональное образование, мастер-класс, интерактивные формы обучения, программы оценки фактического питания.*

Актуальность. В настоящее время практически все развитые страны мира осознали необходимость реформирования своих систем образования с тем, чтобы обучающийся действительно стал центральной фигурой учебного процесса, и чтобы его познавательная деятельность находилась в центре внимания педагога, то есть процесс познания, а не преподавания должен являться методом обучения. Джон Грилло точно выразил важность такого подхода к образованию: «Меня мало беспокоит прочность приобретаемых обучающимися знаний в той или иной области, поскольку эти знания подвергаются изменениям каждый год и подчас они устаревают раньше, чем обучающиеся могут их усвоить. Гораздо важнее, чтобы в профессию приходили люди, умеющие самостоятельно учиться работать с информацией, самостоятельно совершенствовать свои знания и умения» [1].

Преподаватели дополнительного профессионального образования постоянно находятся в поиске оптимального решения в области технологий подготовки специалистов в соответствии с существующими условиями и требованиями. Внедрение в дополнительное профессиональное образование модульной системы обучения неизбежно влечет за собой реформирование традиционных педагогических технологий и замену старых форм обучения на новые, способствующие активному усвоению знаний. В настоящее время к числу инновационных методов обучения можно отнести такой вид обучения, как мастер-классы. Мастер-класс – это одна из форм эффективного профессионального активного обучения. Этот метод обучения все шире начинает использоваться во многих дисциплинах в образовательном процессе. Технология проведения мастер-класса позволяет формировать у обучающихся такие качества, как инновационность, гибкость мышления, результативность. Мастер-класс в преподавании представляет возможность полноценного информационного обмена между преподавателем и обучающимся. Такое преподавание, открытое в коммуникативном

плане, позволяет обучающимся лучше овладевать определенными умениями, если им позволяют приблизиться к предмету через собственный опыт; лучше овладевать материалом и воспринимать материал, если преподаватель активно поддерживает их способ усвоения знаний. Переход обучения на компетентностный подход при организации процесса обучения предусматривает в процессе обучения активное использование в учебном процессе как активных, так и интерактивных форм проведения занятий. Современные дистанционные технологии позволяют широко использовать форму мастер-класса для обучения [3,4,5].

В процессе преподавания дисциплины «Диетология» в рамках дополнительного профессионального образования сотрудниками кафедры гигиены и эпидемиологии Оренбургского государственного медицинского университета во главе с заведующей кафедрой д.м.н., профессором Сетко Н.П. накоплен большой опыт использования мастер-классов при реализации программ профессиональной переподготовки и повышения квалификации врачей-диетологов. В соответствии с Приказом Минздрава России от 15.11.2012 № 920н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «диетология» установлены требования к стандарту оснащения кабинета врача-диетолога. Помимо диагностической аппаратуры в перечень оснащения внесен пункт «персональный компьютер с программным обеспечением: программой оценки фактического питания, программой диагностического тестирования для выявления нарушений пищевого поведения, программой расчета индивидуальных рационов питания». Данные требования определены профессиональными компетенциями врача-диетолога, оказывающего услуги на уровне как амбулаторно-поликлинического приема пациентов, так и стационарного лечения для оказания консультативной, диагностической, лечебной помощи. Поэтому врач-диетолог, освоивший программы профессиональной переподготовки или повышения квалификации по специальности «Ди-

етология», должен четко представлять возможности работы с современными программными комплексами. По окончании обучения по программам ДПО врач-диетолог должен уметь проводить оценку фактического питания пациентов; исследование и анализ антропометрических показателей и состава тела; оценку пищевого поведения; определять основной обмен; обучать пациента методам ведения пищевого дневника; оценить риск развития у пациента алиментарно-зависимых заболеваний. Поэтому для проведения мастер-класса на циклах обучения для реализации данного умения мы используем компьютерные программы по оценке индивидуального фактического питания. Мастер-класс проводится на практических занятиях и в программе обучения профессиональной подготовки занимает 12 часов аудиторной нагрузки, а в программе повышения квалификации 4 часа аудиторной нагрузки.

В настоящее время существует достаточно много различных программ для оценки фактического питания населения. Однако о разнообразии таких современных программ и эффективности их применения известно не всем российским врачам-диетологам. Многие специалисты до сих пор на местах обрабатывают вручную полученные при опросе пациента данные о его фактическом питании. Существующие в настоящее время компьютерные программы для оценки фактического питания различны по специализации авторов, стране происхождения, стоимости, среде разработки и интерфейсу, по операционным системам, составу включенных в них данных, но все они предназначены для использования данных пациента или обследуемого о его фактическом потреблении пищи и последующего сравнения итоговых значений с индивидуальной физиологической нормой для оценки состояния питания и характеристики пищевого статуса пациентов.

В зарубежных странах компьютерные программы оценки питания появились в 1991 году, когда была разработана программа DietPlant в Великобритании. В Германии создана программа NutriSurvey, в основу работы которой положен классический опросно-частотный метод изучения потребления продуктов. С 2000 года выпущено 11 версий программы для диетологов NutriBase, разработанной в Аризоне, которая предназначена для ведения индивидуальных пищевых дневников. Широкого применения на территории Российской Федерации данные программы не получили, так как чаще всего у них отсутствует русскоязычный интерфейс и в базе программ нет сведений о российских продуктах питания.

В НИИ питания РАМН (г.Москва) разработана программа диетологической и медицинской помощи «Нутритест-ИП», позволяющая проводить диагностику нарушений пищевого статуса на основе частотного метода оценки фактического питания, но недоступная

для широкого использования. В г.Санкт-Петербурге разработана еще в 1996 году автоматизированная программа «АПОН-питание» под руководством профессора И.М. Воронцова, которая рассчитывает суточное потребление макронутриентов и используется широко для профилактических медицинских осмотров населения, но не предусматривает индивидуального использования. Широко известна и доступна для частого использования компьютерная программа «Диетолог», разработанная сотрудниками центра «Эмос» в г. Москве, которая позволяет определять содержание питательных веществ, витаминов, макро-микроэлементов в готовых блюдах, но не предназначена для оценки суточного рациона. Разработанная агентством КАПИТАН совместно со специалистами Клиники лечебного питания НИИ питания РАМН программа «Оценка питания» - конфигурация для «1С: Предприятие 8» предназначена для оценки пищевого статуса человека путем опроса по частоте потребления пищевых продуктов и видам физической активности [2].

Для проведения мастер-классов нами используются 2 программных комплекса: «Анализ состояния питания человека» и автоматизированное рабочее место врача-диетолога «Индивидуальная диета 3.0».

Компьютерная программа «Анализ состояния питания человека» разработана ГУ НИИ Питания РАМН и может использоваться для сбора, обработки, анализа данных о потреблении пищи человеком. Программа представляет собой компьютеризированный метод частотного анализа питания человека. Проводится исследование потребления продуктов человеком, с учетом его антропометрических данных (веса, роста, ОТ/ОБ, расчетных значений индекса массы тела, основного обмена), пола, возраста, режима работы и отдыха, дифференцировано в будние и выходные дни. Исследование ведется с помощью специального атласа пищевых продуктов, введенного в качестве иллюстративного материала в программу. Атлас пищевых продуктов представляет собой цветные фотографии пищевых продуктов, приготовленных блюд в натуральную величину, с указанием их соответствующего веса. Такой подход позволяет значительно минимизировать риск неадекватной оценки собственного питания пациентом. В программе представлены следующие опции групп продуктов: хлебобулочные изделия, каши/макаронны, овощи, фрукты, кондитерские изделия, масла/жиры, мясо и мясные продукты, рыба/морепродукты, молоко/молочные продукты, напитки, включая алкогольные, БАД к пище. В каждой из групп продуктов содержится достаточное большое количество конкретных продуктов. Опрос ведется по каждому из видов продуктов. Таким образом, в программе представлен достаточно широкий для объективной оценки спектр продуктов. После введения всех видов данных в программу, что

занимает в среднем от 3-ти до 50-ти минут, включая время на измерение роста, веса, окружности талии, бедер и т.д., автоматически производится, в соответствии с программным обеспечением расчет оценки пищевого статуса человека. В итоге выводится графическое изображение отклонения питания от адекватного в процентах по пищевым продуктам (мясо, хлебные изделия, овощи, фрукты и т.д.), рекомендации по использованию базовой корзины БАД к пище, указывается несоответствие введенных со слов пациента данных по частоте и количеству употребляемых продуктов его основному обмену и энергозатратам (пациент недооценил питание, переоценил физические нагрузки), в табличной форме определяется степень риска возникновения заболеваний: ожирения, СД 2 типа, сердечно-сосудистых заболеваний, гиповитаминозов С, В, полигиповитаминозов, недостаточности питания, даются рекомендации по изменению структуры питания на уровне пищевых продуктов и использованию базовой корзины БАД к пище, в графической форме выводится отклонение фактического питания от адекватного в процентах по нутриентам: белок, холестерин, пищевые волокна, натрий, кальций, магний, железо, витамины А, В1, В2, ниацин, С, общий жир, НЖК, ПНЖК, n-6 ПНЖК n-3 ПНЖК, добавленный сахар, общие углеводы и приводится таблица по названным нутриентам, с числовыми процентными показателями их адекватности в рационе, а также вычисленными рисками недостатка или избытка в процентах. Таким образом, программа «Анализ состояния питания человека» позволяет достоверно оценить статус питания человека за достаточно большой срок, выявить соответствие энергозатрат, собственного обмена и энергии, поступающей с пищей, выявить адекватность сбалансированности питания в числовых значениях, в процентных отношениях, возможность коррекции как по видам продуктов питания, так и по списку основных нутриентов, с учетом использования базовой корзины СПП и БАД к пище.

Программа-автоматизированное рабочее место врача-диетолога «Индивидуальная диета 3.0» разработана сотрудниками центра Медицинской профилактики «Истоки здоровья» г. Рязань. Программный комплекс предназначен для оценки фактического питания, вычисления рисков возникновения заболеваний от неправильного питания, проведения коррекции питания и оптимизации рациона, адекватного антропометрическим данным, состоянию здоровья, физической активности, психологической нагрузке, наличию вредных привычек, наличия неинфекционных (хронических) заболеваний и состояний с учетом экологических факторов. Оптимальный рацион строится на базе фактического питания. По нутриентному составу

фактического питания автоматически оцениваются риски 16 алиментарных заболеваний с формированием рекомендуемых и ограниченных к употреблению продуктов. Рассчитывается индивидуальная физическая нагрузка для нормализации обмена веществ и снижения рисков заболеваний, исходя из ограничений по здоровью. Программа «Индивидуальная диета 3.0» направлена помогать врачу-диетологу, нутрициологу оптимизировать питание пациента в условиях лечебно-профилактических учреждений, санаториев, Центров оздоровительного питания, центров коррекции фигуры, фитнес-центров, салонов красоты или в домашних условиях с целью достижения заданных оздоровительных и тренировочных целей (коррекция веса и фигуры, реабилитация и восстановление здоровья, психосоматическая коррекция, повышение резистентности организма, физической тренированности, психологической устойчивости).

Разработка индивидуальной диеты начинается с установления индивидуальных норм не только по калориям, жирам, белкам и углеводам, но и по более широкому спектру нутриентов (холестерин; клетчатка; витамины: А, С, D, E, В1, В2, В3, В5, В6, В12; минералы: Ca, Fe, J, F, K, Mg, Na, Se, Zn). Эти нормы зависят от пола, возраста, телосложения, образа жизни, вредных привычек, индивидуальных особенностей организма человека, от текущего состояния его здоровья человека. Программа позволяет формировать индивидуальную диету пациента с различными имеющимися хроническими заболеваниями. АРМ «Индивидуальная диета 3.0» содержит блок коррекции нутриентной нормы, который рассчитан на 86 наиболее распространенных хронических заболеваний, разбитых на 17 групп в полном соответствии с последней классификацией МЗ РФ по МКБ 10. Кроме того учитываются 19 состояний, таких как беременность, бессонница и т.п.

Оптимизация питания производится на множестве блюд и продуктов, отобранных самим пациентом с помощью врача-диетолога для коррекции рациона с учетом индивидуальных особенностей здоровья, пищевых предпочтений, известных ему ограничений в питании. В распоряжении врача база данных готовых блюд (более 700 блюд) и база данных готовых продуктов (более 1000).

Современные продукты в базе снабжены фотографиями в натуральную величину. На фото обозначены точные весовые и объемные меры продуктов и их частей, что позволяет с достаточной точностью оценивать вес продуктов и блюд. Каждый элемент базы данных раскладывается на 27 основных нутриентов.

Дневной рацион представляется в графической форме шестицветной диаграммой нутриентного состава с учетом шести приемов пищи: завтрак, перекус, обед, перекус, ужин, перекус. Возможности програм-

мы позволяют оптимизировать рацион конкретного пациента для решения поставленных оздоровительных целей.

Индивидуальное автоматизированное заключение содержит: индивидуальную нутриентную норму (формируется программой автоматически); усредненное дневное меню и нутриентную диаграмму традиционного питания; оценку рисков 16 алиментарных заболеваний с указанием избыточных и дефицитных нутриентов (формируется программой автоматически), таблицы рекомендуемых продуктов и продуктов, которые следует исключить из рациона для снижения рисков заболеваний (формируются программой автоматически); оптимизированное дневное меню с нутриентной диаграммой; рекомендации врача-диетолога.

Таким образом, врачи-диетологи, обучающиеся на таких мастер-классах, не только знакомятся с компьютерными программами, но и имеют возможность самостоятельно оценить фактическое питание самих себя или пациентов. Практическое применение компьютерных программ оценки фактического питания человека для рутинных учетно-расчетных действий на сегодняшний день является доступным для любого

врача-диетолога и значительно упрощает его работу, экономя время на общение с пациентом.

Список литературы:

1. Charles C. Bonwell and James A. Eison. Active Learning: Creating Excitement in the Classroom. ASHE-ERIC Higher Education Report № 1. Washington. 2011.
2. Есева Т.В. Компьютерные программы для оценки фактического питания. Известия Коми научного центра УрО РАН 2014;20:50-55.
3. Иванов А.В., Иванова Н.Н., Прокопишина Н.А., Слезко Т.В. Дистанционное образование: проблемы и перспективы. Вестник Южно-Российского государственного технического университета 2016;1:136-142.
4. Прокопишина Н.А. Мастер-класс как инновационный метод обучения в образовательном процессе. Вестник Донского государственного аграрного университета 2014;4-2(14):101-104.
5. Ромицына Г.А. Мастер-класс как эффективная форма передачи знаний. Педагогика высшей профессиональной школы 2015;4(6):129-132.

ТУЙІН

Н.П. СЕТКО, Е.Б. БЕЙЛИНА

ҚОСЫМША КӘСІБИ БІЛІМ БЕРУ ЖҮЙЕСІНДЕ ИНТЕРАКТИВТІ ОҚЫТУ РЕТІНДЕ ШЕБЕР-КЛАСТАРДЫ ҚОЛДАНУ

Орынбор мемлекеттік медицина университеті,
Орынбор, Ресей

Мақалада қосымша кәсіби білім беру бағдарламалары бойынша оқушыларды оқытудың интерактивті әдістерінің инновациялық формасы ретінде шебер-кластарды қолданудың тәжірибесі талданады.

Негізгі сөздер: қосымша кәсіби білім беру, шебер-класс, интерактивті оқыту түрлері, дұрыс тамақтануды бағалау бағдарламалары.

SUMMARY

N.P. SETKO, E.B. BEYLINA

THE USE OF WORKSHOPS AS INTERACTIVE LEARNING IN THE SYSTEM OF ADDITIONAL PROFESSIONAL EDUCATION

Orenburg State Medical University,
Orenburg, Russia

The article analyzes the experience of practical use of master classes as an innovative form of interactive methods of teaching students under the programs of additional professional education.

Keywords: additional professional education, master-class, interactive learning evaluation of actual nutrition.

УДК 378.046-021.68:61

МРНТИ 14.35.07

Н.П. СЕТКО, А.Г. СЕТКО, Е.В. БУЛЫЧЕВА, И.М. СЕТКО

СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ОРГАНИЗАЦИИ МОДУЛЬНОГО ОБУЧЕНИЯ В СИСТЕМЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Оренбургский государственный медицинский университет,
Оренбург, Россия

В статье приведены ключевые моменты для эффективной организации модульного обучения в системе дополнительного профессионального образования на основании опыта реализации этой системы обучения на кафедре гигиены и эпидемиологии Оренбургского государственного медицинского университета. Изложены алгоритмы формирования модульных программ и их модулей в системе дополнительного профессионального образования.

Ключевые слова: модульное обучение, система дополнительного профессионального образования специалистов.

Актуальность. На современном этапе общественного развития образование является неотъемлемой частью профессиональной деятельности любого специалиста. В связи с переходом на инновационный путь развития отечественной медицины и использование научных достижений в практическом здравоохранении первостепенное значение приобретает подготовка конкурентоспособных и высококвалифицированных медицинских кадров, в том числе и специалистов медико-профилактического дела. Особенностью этой сферы является то, что происходит быстрое устаревание информации, постоянное обновление санитарного законодательства, внедрение новых методических приёмов оценки безопасности среды обитания. Это приводит, в свою очередь, к необходимости регулярного профессионального образования специалистов этой сферы. Но и здесь важно учитывать при организации дополнительного профессионального образования еще один важный момент - это исходный уровень компетенций профессионала.

Одним из эффективных способов реализации требований к современной системе образования является модульная технология профессионального обучения, которая обеспечивает гибкость, непрерывность, открытость и индивидуализацию образования [1].

Основателями модульного обучения являлись в свое время Б.Ф. Скиннер, Дж. Рассел, Б. и М. Гольдшмид, К. Курха, Г. Оуенса. Стимулом внедрения в практику модульного обучения стало оглашение в 1974 году в Париже на конференции ЮНЕСКО предложения по созданию открытых и гибких структур образования и профессионального обучения, позволяющих адаптироваться к конкретным требованиям современного образования [3,4,5]. Этим требованиям отвечало модульное обучение, которое и сейчас позволяет гибко строить содержание модульных программ и сами модули из блоков, проводить интеграцию различных

видов и форм обучения, осуществлять выбор наиболее подходящих из них для определенной аудитории обучающихся. При этом сами слушатели при модульном обучении получают возможность выполнить самостоятельную работу с предложенной для них программой в удобном темпе.

Изучение методологии внедрения модульного обучения позволило определить, что это обучение даёт возможность установить не только индивидуальный темп обучения слушателя, но и помочь обучающимся определить свои сильные и слабые стороны, дать возможность тренироваться самим, используя корректирующие модули, интегрировать различные формы и методы обучения и гибко строить содержание обучения из сформированных единиц учебного материала.

Учитывая вышеприведенные факты, в настоящее время основной целью современного модульного обучения является создание благоприятных условий для развития личности путём обеспечения гибкости содержания обучения, приспособления к индивидуальным особенностям личности и уровню её базовой подготовки посредством организации учебно-познавательной деятельности по индивидуальной учебной программе [2].

На базе кафедры гигиены и эпидемиологии Оренбургского государственного медицинского университета с 2008 года внедрена модульная система обучения специалистов медико-профилактического профиля. Анализируя опыт прошлых лет использования модульного обучения на кафедре, становится очевидным, что такая система обучения даёт обучающемуся возможность получения образования в удобной форме, в удобное время и в индивидуальном темпе работы. Сотрудники кафедры при модульном обучении получают дополнительно время для тьютерской работы, а для образовательного учреждения в целом, модульное обучение выгодно тем аспектом, что создаётся возможность

обучения большего количества обучающихся теми же силами преподавателей и на той же учебной базе.

Стоит отметить, что в образовательных учреждениях, осуществляющих дополнительное профессиональное образование, модульное обучение интерпретируется крайне разнообразно – от определения каждой отдельной единицы (лекции, семинар, практическое занятие и т.п.) в качестве модуля до вполне сложных модульных систем с междисциплинарными элементами.

По нашему мнению, любая модульная программа или модуль должны основываться на рекомендациях, разработанных и принятых в рамках ЮНЕСКО [4,5]. Проектирование модульных программ и модулей должно базироваться на дидактических принципах модульного обучения.

Принципы структуризации и проблемности обеспечивают иерархию дидактических целей, последовательность и целостность изложения, логическую

завершенность и автономность модулей, а также проблемность содержания и наглядность модуля (рис.1). Для этого требуется сформулировать комплексную дидактическую цель модульной программы, выделить известные обобщенные научные данные, понятия, закономерности изучаемой проблемы. Следующий этап должен заключаться в построении блок-схемы модульной программы обучения с учётом следующей иерархии целей: комплексная дидактическая цель реализуется всей модульной программой, которая объединяет интегрированные дидактические цели, реализацию каждой из которых обеспечивает конкретный модуль, а частные цели, входящие в интегрированную цель, реализуются отдельными учебными элементами модулей (рис.2).

При составлении модульной программы необходимо формировать перечень знаний и умений по каждому модулю, проводить анализ содержания каждого модуля и обеспечивать готовность обучаемых к изуче-

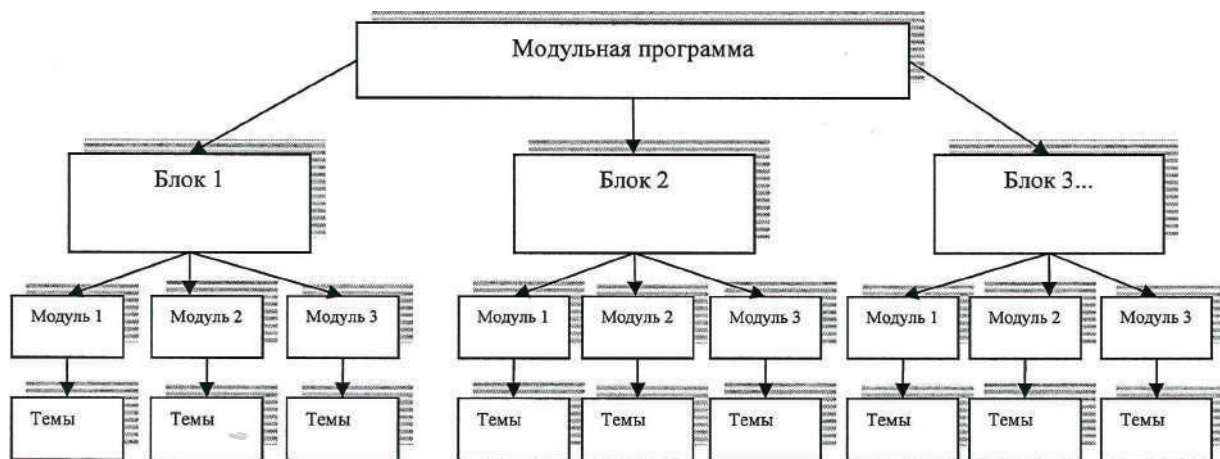


Рисунок 1 – Структура модульной программы обучения в системе дополнительного профессионального образования

Список образовательных модулей												
№	Наименование	Рабочая программа	Форма контроля	Часы (кредиты)	Часы							
					Всего	Лек	Лаб	Пр	Сем	КСР	СРС	Контроль
1	Государственный санитарно-эпидемиологический надзор за обеспечением санитарно-эпидемиологического благополучия населения	Рабочая программа	Собеседование	18,00	18,00	6,00	—	12,00	—	—	—	—
2	Организационно-методические основы лабораторного дела	Рабочая программа	Собеседование	18,00	18,00	6,00	—	12,00	—	—	—	—
3	Методология проведения санитарно-гигиенических лабораторных исследований	Рабочая программа	Собеседование	86,00	86,00	26,00	—	60,00	—	—	—	—
4	Гигиеническое воспитание	Рабочая программа	Собеседование	12,00	12,00	4,00	—	8,00	—	—	—	—
5	Входное тестирование	Рабочая программа	Тестирование	2,00	2,00	—	—	—	—	—	—	2,00
6	Выходное тестирование	Рабочая программа	Тестирование	2,00	2,00	—	—	—	—	—	—	2,00
7	Итоговая аттестация	Рабочая программа	Экзамен	6,00	6,00	—	—	—	—	—	—	6,00

Рисунок 2 – Пример структуры модульной программы общего усовершенствования врачей по специальности «Санитарно-гигиенические лабораторные исследования» (144 ч.)

4. Перечень учебно-методического обеспечения по модулю			
№	Название или описание занятия	Тип занятия	Учебно-методическое обеспечение
1	Методические рекомендации слушателям школы по подготовке к практическим занятиям	Практические занятия	1. МР_1 курсантам по подготовке к практическим занятиям (PDF, 462,83 КБ)

Тема № 1. Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (Роспотребнадзор) в системе Минздрава России			
№	Название или описание занятия	Тип занятия	Учебно-методическое обеспечение
1	учебно-методические и нормативные материалы к лекции	Лекции	1. История развития службы (PDF, 1,93 МБ) 2. Положение о федеральной службе (PDF, 317,70 КБ) 3. Роспотребнадзор в системе минздрава России (PDF, 3,37 МБ)

Тема № 2. Управление Роспотребнадзора по субъектам Российской Федерации			
Раздел № 1. Практическое занятие №1 (4ч). Контрольно-надзорные полномочия должностных лиц Управления Роспотребнадзора			
№	Название или описание занятия	Тип занятия	Учебно-методическое обеспечение
1	учебно-методические и нормативно-правовые материалы к практическому занятию	Практические занятия	1. контрольно-надзорная функция РПН (PDF, 133,11 КБ) 2. Положение о федеральной службе (PDF, 317,70 КБ)

Рисунок 3 – Пример учебно-методического обеспечения изучаемых тем одного из модулей «Государственный санитарно-эпидемиологический надзор за обеспечением санитарно-эпидемиологического благополучия населения» программы общего усовершенствования врачей по специальности «Санитарно-гигиенические лабораторные исследования» (144 ч.)

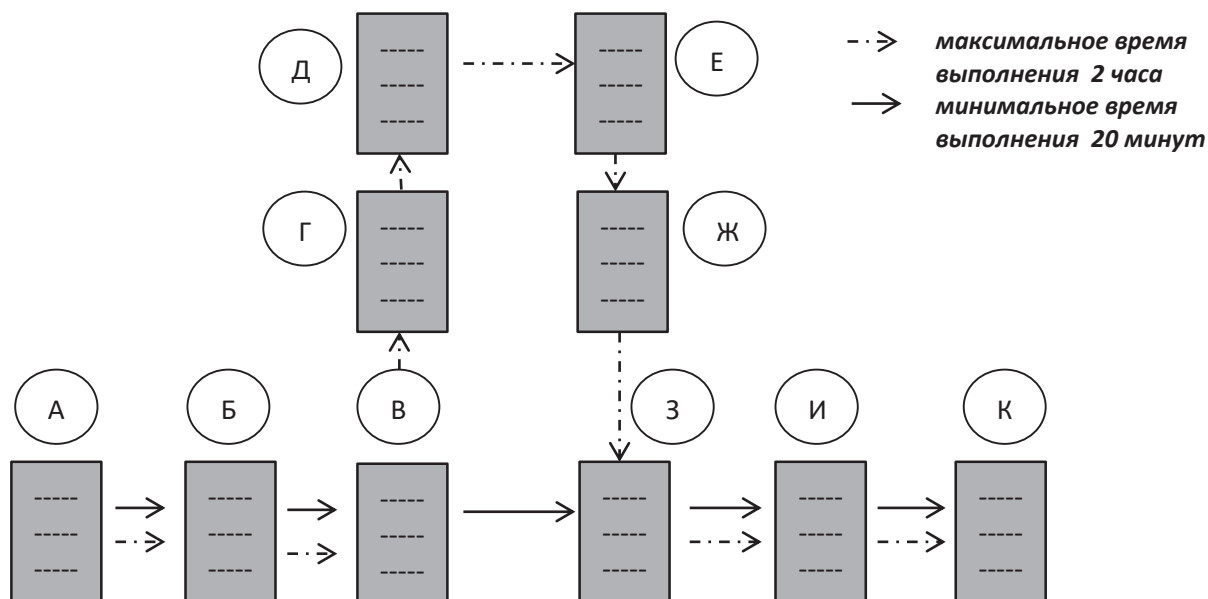
нию материала за счёт использования ранее освоенных знаний или того учебно-методического материала, который добавляется к модулю (рис.3).

Для облегчения обучения в модульной системе рекомендуется изображать логическую структуру модуля блок-схемой, чтобы обучающийся видел «траекторию» обучения. За основу структуры модуля должны браться учебные элементы в теоретических и практических блоках модуля. Теоретический блок учебного модуля должен содержать в концентрированном виде учебные материалы, а практический блок – набор типовых задач, предназначенных для отработки новых понятий и умений, а также алгоритмы решения подобных задач.

В зависимости от исходного уровня знаний обучающихся изучение модуля может занимать различное

по продолжительности время от 20-ти минут до 2-х часов, например (рис.4). Такая вариативность достигается тем, что ряд разделов (конкретно в примере на рис.4 – Г, Д, Е, Ж) изучается только при низком уровне знаний обучающегося, а при необходимости ускорения и возможности с помощью имеющихся компетенций быстро освоить предлагаемый материал, модуль изучается по траектории А-Б-В-З-И-К. По такому же принципу стоит и решение задач, которые содержат в себе различные по уровню сложности задания от репродуктивного до творческого.

В связи с этим для выбора конкретного маршрута обучающемуся предлагается выполнить пробное решение задания, при выполнении которого обучающийся может оценить собственные возможности, интересы



и временные ресурсы для уточнения своего маршрута изучаемого модуля.

В настоящее время в связи с развитием компьютерных технологий и дистанционного обучения создание цифровых компьютерных аналогов модульного обучения является наиболее перспективным и актуальным для совершенствования системы дополнительного профессионального образования и перспективным направлением в ближайшем будущем.

Список литературы:

1. Борисова Н.В. От традиционного через модульное к дистанционному образованию: Учебн.пособие. М.: Домодедово: ВИПК МВД России, 1999;174.
2. Гомилевская Г.А. Разработка модульной системы дополнительного образования. Вестник ВГУЭиС 2015;1:15-18.
3. Кукосян О.Г., Князева Г.Н. Концепция модульной технологии обучения в системе дополнительного профессионального образования. Краснодар 2011;29.
4. Design, Management and evaluation of open/flexible learning. Model program (twelve modul). International training centre of the ILO. Turin, Italy 1997;
5. Evans the application of new technology to learning and the curriculum, preprint 1998;3.

ТҮЙІН

Н.П. СЕТКО, А.Г. СЕТКО, Е.В. БУЛЫЧЕВА,
И.М. СЕТКО

ҚОСЫМША КӘСІБИ БІЛІМ БЕРУ ЖҮЙЕСІНДЕ МОДУЛЬДЫ ОҚЫТУДЫ ҰЙЫМДАСТЫРУДЫҢ ЗАМАНАУИ ӘДІСТЕРІ

Орынбор мемлекеттік медицина университеті,
Орынбор, Ресей

Мақалада Орынбор мемлекеттік медицина университетінің гигиена және эпидемиология кафедрасында қосымша кәсіби білім беру жүйесін жүзеге асыру тәжірибесі негізінде осы жүйеде модульды оқытуды тиімді ұйымдастыру үшін негізгі кезеңдер келтірілген. Қосымша кәсіби білім беру жүйесінде модульды бағдарламалар мен олардың модульдерінің алгоритмдерінің қалыптасуы мазмұндалған.

Негізгі сөздер: модульды оқыту, мамандарға қосымша кәсіби білім беру жүйесі.

SUMMARY

N.P. SETKO, A.G. SETKO, E.V. BULYCHEVA,
I.M. SETKO

MODERN APPROACHES TO THE ORGANIZATION OF MODULE TRAINING IN THE SYSTEM OF ADDITIONAL PROFESSIONAL EDUCATION

Orenburg State Medical University, Orenburg, Russia

The article highlights key points for the effective organization of modular training in the system of additional professional education on the basis of the experience of implementing this training system at the Department of Hygiene and Epidemiology of the Orenburg State Medical University. Algorithms for the formation of modular programs and their modules in the system of additional professional education are outlined.

Keywords: module training, system of additional professional education of specialists.

УДК 378.661:172.4

МРНТИ 14.35.01.76.01.17

Г.А. СМАГУЛОВА, Т.С. АБИЛОВ, С.С. КУРМАНГАЛИЕВА, Д.П. ПРИМКУЛОВА, С.Ф. ЗЕЛЕНЦОВА

ИНТЕРНАЦИОНАЛИЗАЦИЯ МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ И СТРАТЕГИЧЕСКОЕ ПАРТНЕРСТВО

Западно-Казахстанский государственный медицинский университет имени Марата Оспанова,
Актобе, Казахстан

В ЗКГМУ им. М. Оспанова налажено тесное сотрудничество с образовательными учреждениями страны, ближнего и дальнего зарубежья. В университете эффективно функционирует программа Visiting-professors, согласно которой приглашаются профессора из ближнего и дальнего зарубежья и вузов Казахстана для обучения на всех уровнях медицинского образования. В рамках стратегического партнерства реализуется модернизация медицинского образования, развитие институционального научного потенциала, повышение потенциала профессорско-преподавательского состава и обучающихся.

Ключевые слова: интернационализация, медицинское образование, стратегическое партнерство, мобильность, образовательные программы.

Актуальность. В условиях мировой глобализации и роста международной открытости культур в последнее время наблюдаются существенные изменения в области образовательных услуг. Медицинская наука и образование находятся на таком этапе своего исторического развития, когда отдается предпочтение интернационализации и международному взаимодействию вузов для активного развития общемирового образовательного и профессионального рынка.

Понятие «интернационализация» основывается на процессе интеграции международного компонента в основные организационные структуры университета и рассматривается как развитие новых коммуникативных компетенций и навыков у студентов и преподавателей с акцентом, прежде всего, на мотивационный фактор. Одним из важнейших показателей качества и эффективности образовательной деятельности университета является процесс интернационализации образования [1].

Интернационализация образования преследует различные цели, среди которых основными являются: привлечение на обучение иностранных студентов на договорной основе, расширение учебных планов и обучение своих студентов в зарубежных вузах-партнерах, расширение региональной сети вуза для эффективного использования своих ресурсов, повышение качества образования и научных исследований с участием студентов и преподавателей [2].

Формирование единого международного образовательного и научного пространства, активизация академической мобильности студентов и преподавателей позволяют изучать и обобщать опыт передовых вузов, профессоров и специалистов

различных стран, а также повышать престиж отечественных медицинских образовательных и научных школ [3].

Что сейчас происходит в высшей школе в разрезе глобализации? С одной стороны - это унификация образовательных стандартов. Университеты разных стран с различными образовательными системами на основе сотрудничества разрабатывают новые образовательные модели и совместные программы обучения, признавая академические достижения друг друга.

С другой стороны, процессам глобализации и интеграции сопутствуют процессы дезинтеграции. Например, в образование вводится индивидуализация обучения, внедряются такие понятия как индивидуальные учебные планы, индивидуальная учебная траектория, портфолио достижений студента.

Цель Болонского процесса - расширение доступа к европейскому образованию, дальнейшее повышение его качества и привлекательности, расширение мобильности студентов и преподавателей посредством принятия сопоставимой системы высшего образования, применение системы учебных кредитов (ECTS). Задачи гармонизации и международной интеграции национальных систем высшего образования вытекают из провозглашенного Римским договором принципа свободы передвижения лиц в рамках европейского экономического пространства. Специально созданный Европейский социальный фонд (ЕСФ) разработал меры по единой миграционной политике, координации стратегии в области занятости и особенно в области подготовки квалифицированной, обученной и легко адаптирующейся рабочей силы и рынков труда [7].

Одним из основных направлений Болонского процесса является повышение уровня академической

мобильности - образовательного обмена студентов, преподавателей и исследователей университетов. Академическая мобильность признается одним из эффективных инструментов повышения качества человеческого капитала и является неотъемлемой чертой современного образования [4]. Международная академическая мобильность - это один из главных показателей интегрального рейтинга университетов.

По данным ЮНЕСКО, уровень международной мобильности студентов за последние 25 лет вырос в несколько раз и будет продолжать расти [5].

В деятельности Западно-Казахстанского государственного медицинского университета имени Марата Оспанова важным инструментом в обеспечении качества образования и его соответствия мировым стандартам является международное сотрудничество с отечественными и зарубежными учебными заведениями и медицинскими организациями. На сегодняшний день налажено тесное сотрудничество с образовательными учреждениями страны, ближнего и дальнего зарубежья. В университете эффективно функционирует программа Visiting-professors, согласно которой приглашаются профессора из ближнего (России, Киргизии, Литвы) и дальнего зарубежья (Италии, Индии) и вузов Казахстана для обучения на всех уровнях медицинского образования. Академическая мобильность стала неотъемлемой чертой современного образования и будет развиваться дальше.

В связи с этим актуализируется необходимость исследования всех сторон этого процесса для совершенствования своей системы образования.

Международная деятельность университета направлена на повышение места ЗКГМУ им. М. Оспанова в системе высшего образования страны и дальнейшую интеграцию в мировое образовательное и научное сообщество. В рамках внедрения программ академической мобильности университет активно реализует программы академической мобильности среди учащихся и профессорско-преподавательского состава (ППС).

По мнению ученых, специфика и проблемы академической мобильности детерминированы неплановым характером этой деятельности, отсутствием материально-финансового обеспечения, нехваткой специалистов в этой области, недостаточной степенью разработанности специальных методов и механизмов академического обмена, отсутствием инфраструктуры, обеспечивающей эффективный обмен [6].

Для успешного развития академической мобильности вуза необходимо разработать стратегию, которая, во-первых, должна быть полезна общей программе интеграции отечественной высшей

школы и мировой системы образования и науки. Во-вторых, должна строго соответствовать целевым профессиональным и профильным задачам вуза.

Введение изменений в вузовские программы всегда встречали сопротивление в академической среде. Вудро Вильсон, будучи президентом Принстонского университета, сказал, что «легче перенести кладбища, чем изменить программы обучения». Это высказывание афористично запечатлело основное противоречие в развитии высшего образования на современном этапе.

В университете основную функцию по стратегическому планированию и разработке образовательной программы по направлениям подготовки (специальностям) с учетом опыта ведущих республиканских и зарубежных образовательных организаций и потребностей рынка труда реализовывают Комитеты образовательных программ (КОП). КОПы рассматривают процесс интернационализации университетского образования и усовершенствования в этом контексте образовательных программ. Комитетами образовательных программ определяются направления образовательной программы для интеграции международного компонента.

Таким образом, мы рассматриваем академическую мобильность как педагогически управляемый процесс существования и свободного движения интеллектуального потенциала личности в профессионально-ориентированном образовательном и научном пространстве с развитием личностных и профессиональных качеств будущего врача через приобщение его к мировой образовательной, научной и профессиональной культуре.

ВОЗ и Всемирная федерация медицинского образования (WFME) предлагают стратегическое партнерство для разработки долгосрочного плана, открытого для участия всех медицинских школ и других образовательных учреждений, которые должны оказывать решающее влияние на медицинское образование.

В рамках Государственной программы развития здравоохранения РК «Денсаулық» на 2016-2019гг. разработан проект «Модернизация медицинского образования», предусматривающий развитие медицинских университетов, ориентированных на подготовку конкурентоспособных медицинских кадров. Для эффективной реализации данного проекта необходимо установление и развитие стратегического партнерства медицинских вузов страны с ведущими медицинскими школами мира. Определены партнеры медицинских вузов, проведена работа по разработке стратегических планов развития на 5 лет, суть которых заключается в изменении программ обучения, расширения академической и управленческой самостоятельности медицинских вузов, переобучении профессорско-преподавательского состава. Стратегическим

партнером Западно-Казахстанского государственного медицинского университета им. М.Оспанова в 2016 году определен Познаньский медицинский университет им. К. Марцинковского (Республика Польша). Нет единого пути к улучшению качества медицинского образования. В каждом регионе и стране существуют различные подходы, которые необходимо признать, изучить и использовать для широкого использования. Но для достижения значительных и долгосрочных результатов медицинские организации должны быть привержены непрерывному процессу качественного развития.

Активное сотрудничество с данным медицинским университетом ведется с 2010 года, когда сотрудники университета проходили научную стажировку в рамках Президентской программы «Болашак». За годы совместной работы проведены научные исследования в области онкологии, иммунологии, фармакологии, диабетологии, опубликованы совместные статьи в международных рецензируемых журналах с импакт-фактором, входящих в базу «Thomson Reuters», что является основным и престижным показателем компетентности ученых. В 2015 году совместно были подготовлены 3 доктора PhD по специальности «Медицина».

Стратегический партнер является одним из лучших и самых больших медицинских университетов в Польше, представляющий собой образовательный, исследовательский и клинический центр почти со 100-летним академическим опытом и большим потенциалом для развития. Медицинский университет имени Кароля Марцинковского в Познани показывает высокие результаты оценки качества образовательного процесса, лицензирования и сертификации специалистов здравоохранения. Имеет хорошую стартовую позицию на местном и европейском рынке труда.

Познаньский университет медицинских наук им. К. Марцинковского в числе первых среди медицинских вузов Польши и Восточной Европы открыл 5 программ обучения на английском языке, которые получили международную аккредитацию в США и Европе. Университет располагает шестью собственными клиническими базами на 2200 коек, а также пятью городскими клиническими больницами для обучения и научных исследований. Сотрудники университета занимаются научными исследованиями в области фундаментальных медицинских наук, диагностики, клиники и лечения различных заболеваний.

Между нашими вузами планируется поэтапная реализация партнерства. На первом этапе (консалтинг) экспертами университета-партнера была проведена оценка управленческой, образовательной, научной и клинической деятельности ЗКГМУ им. М.Оспанова

с рекомендациями дальнейшего развития. В целях совершенствования деятельности совместно с партнерами разработано техническое задание, которое будет профинансировано Всемирным Банком.

В настоящее время реализуется второй этап стратегического партнерства – менторство. Совместно с партнерами разработан план мероприятий по 4-м основным направлениям: модернизация медицинского образования, развитие институционального научного потенциала, повышение потенциала профессорско-преподавательского состава и обучающихся, а также совершенствование подготовки специалистов по приоритетным направлениям - онкологии и клинической фармакологии. Ведущие специалисты из университета-партнера приезжают с визитом для чтения лекций, проведения практических занятий, консультаций по актуальным вопросам медицины. Такие визиты вызывают большой интерес как среди обучающихся всех уровней, так и среди ППС. Сотрудниками Познаньского медицинского университета проведены мастер-классы по европейской модели управления и финансирования в условиях автономии.

В свою очередь, наши сотрудники также проходят стажировки в вузе-партнере по управлению образовательной, клинической и научной деятельностью. Онкологи и клинические фармакологи, обучаясь на клинических базах стратегического партнера, не только повышают свою квалификацию по специальности, но и активно разрабатывают образовательные программы по подготовке кадров, в частности, онкологов и клинических фармакологов. На позицию проректора по стратегическому развитию привлечена специалист университета-партнера - профессор Мажена Дворацка. Ее непосредственная работа в стенах нашего университета способствовала повышению потенциала сотрудников и обучающихся ЗКГМУ им. М. Оспанова.

Стратегическое партнерство предполагает активное вовлечение студентов, магистрантов, докторантов и преподавателей в образовательные программы обменов, проведение конференций и научно-практических семинаров, а также разработку новых образовательных программ. Большой вклад в поддержку реализации проекта стратегического партнерства вносит Министерство здравоохранения РК. По его инициативе за счет средств республиканской бюджетной программы запланированы и уже реализуются стажировки и обучение студентов и преподавателей в университете-партнере. В рамках программы обучились интерны, прошли стажировки резиденты и преподаватели, а в настоящее время по академической мобильности обучаются еще 15 студентов. Ведется совместная подготовка докторов

PhD и магистров. С одной стороны, вузы стремятся совершенствовать свои образовательные программы, предлагать самые новейшие области знания. С другой - в образовании по-прежнему высоко ценятся традиции и неизменность некоторых атрибутов обучения служит определенным сигналом высокого качества предлагаемых программ.

С целью международного признания образовательной деятельности, повышения конкурентоспособности выпускников на международном рынке труда в университете проведена сертификация системы менеджмента качества. Аккредитованы все образовательные программы бакалавриата и резидентуры, магистратуры, PhD докторантуры. На наш взгляд, за последние годы международное образовательное сотрудничество ЗКГМУ имени Марата Оспанова способствует достижению следующих стратегических целей:

- получение международного опыта организации образовательного процесса;
- присутствие на зарубежном рынке как фактор привлечения новых студентов в РК;
- заключение меморандумов о сотрудничестве с зарубежными партнерами и модернизация образовательных программ.

Таким образом, важным инструментом в обеспечении качества образования и его соответствия международным стандартам в деятельности Западно-Казахстанского государственного медицинского университета им. М. Оспанова является международное сотрудничество. Международная деятельность ЗКГМУ направлена на повышение положения ЗКГМУ в системе высшего образования РК, дальнейшую

интеграцию в мировое образовательное и научное сообщество.

Список литературы:

1. Ридингс Билл. Университет в руинах. М.: Высшая школа экономики, 2010; 24,30,79.
2. Kontsepsiya akademicheskoi mobil'nosti obuchayushchikhsya vysshikh uchebnykh zavedenii RK. Ob-suzhdena i odobrena na soveshchanii rectorov v ramkakh rasshirennoi Kollegii Ministerstva obrazovaniya i nauki Respubliki Kazakhstan ot 19 yanvarya 2011. Astana: 2011;
3. Зайцева В.М., Козырев О.А. Организационно-методическое и психолого-педагогическое сопровождение академической мобильности в современном медицинском вузе. Сибирское медицинское обозрение 2015;2:103-107.
4. Заболотная С.Г. Академическая мобильность как средство расширения аксиосферы будущего врача. Современные проблемы науки и образования 2015;4.
5. Карпенко О.М. Социальные аспекты проектирования вуза в контексте глобальных проблем высшего образования. Социология образования 2011;4:11-24.
6. Балакирева Э.В. Профессиологические основы развития педагогического образования: методология и концепция: Монография. СПб.: Изд-во РГПУ им. А.И. Герцена, 2005.
7. Сагинова О. Интернационализация высшего образования как фактор конкурентоспособности. Глобализация экономики 2015;2:15-22.

ТҮЙІН

Г.А. СМАГУЛОВА, Т.С. АБИЛОВ,
С.С. КУРМАНГАЛИЕВА, Д.П. ПРИМКУЛОВА,
С.Ф. ЗЕЛЕНЦОВА

МЕДИЦИНАЛЫҚ БІЛІМ БЕРУДІ ИНТЕРНАЦИОНАЛДАНДЫРУ ЖӘНЕ СТРАТЕГИЯЛЫҚ СЕРІКТЕСТІК

Марат Оспанов атындағы Батыс Қазақстан
мемлекеттік медицина университеті,
Ақтөбе, Қазақстан

Марат Оспанов атындағы БҚММУ жақын және алыс шетелдердің білім беру мекемелерімен тығыз ынтымақтастық құрылған. Университетте Visiting-professors бағдарламасы жұмыс істейді, соған сай жақын және алыс шетелдерден және Қазақстанның

SUMMARY

G.A. SMAGULOVA, T.S. ABILOV,
S.S. KURMANGALIYEVA, D.P. PRIMKULOVA,
S.F. ZELENKOVA

INTERNATIONALIZATION OF MEDICAL EDUCATION AND STRATEGIC PARTNERSHIP

West Kazakhstan Marat Ospanov
State Medical University,
Aktobe, Kazakhstan

In West Kazakhstan Marat Ospanov State Medical University close cooperation with educational institutions of our country and states near and far abroad is set. The university effectively operates the "Visiting-professor" program according to which professors from near and far

жоғары оқу орындарынан профессорлар шақырылады. Стратегиялық серіктестік аясында медициналық білім беруді жаңғырту, институционалдық ғылыми әлеуетінің дамуы, профессор-оқытушы құрамы және білім алушылардың әлеуетін арттыру жүзеге асырылады.

Негізгі сөздер: *интернационализация, медициналық білім, стратегиялық серіктестік, ұтқырлық, білім беру бағдарламалары.*

abroad, universities of Kazakhstan are invited to teach at all levels of medical education. Within the framework of strategic cooperation modernization of medical education, development of institutional scientific potential, improvement of the level of teaching staff and students is realized.

Keywords: *internationalization, medical education, strategic partnership, mobility, educational programs.*

УДК 378.046.4:614.2:61

МРНТИ 14.35.07

Г.А. СМАГУЛОВА, Т.С. АБИЛОВ, Р.Е. НУРГАЛИЕВА, Е.М. ИЗТЛЕУОВ, Г.Л. КУРМАНАЛИНА

О ПОСЛЕВУЗОВСКОЙ ПОДГОТОВКЕ МЕДИЦИНСКИХ КАДРОВ

Западно-Казахстанский государственный медицинский университет имени Марата Оспанова,
Актобе, Казахстан

Медицинское образование в современных условиях является динамически развивающейся системой. В статье отражены основные аспекты по послевузовскому образованию: образовательным программам - клинической резидентуры, магистратуры и докторантуры PhD. Автор указывает на организацию обучения по программам послевузовского образования на текущий период; проблемные и перспективные стороны в их реализации с учетом основных нормативных документов и действующих Дорожных карт по стратегическому развитию и модернизации медицинского образования (2016-2019гг) от уполномоченного органа.

Ключевые слова: *медицинское образование, послевузовские образовательные программы, резидентура, магистратура, докторантура, клинические базы.*

В 2006 году в Республике Казахстан произошло реформирование медицинского образования, были внедрены государственные стандарты в соответствии европейских принципов Болонского процесса [1]. За последнее десятилетие в этом направлении наблюдается определенная динамика. Государственные стандарты 2006 года реализовывались по нормативным актам двух ведомств – Министерства образования и науки (МОН) и Министерства здравоохранения (МЗ) РК, в большей части на уровне вузовского образования или по системе «5+2» (бакалавр + интернатура).

Послевузовское образование в Казахстане представлено образовательными программами клинической резидентуры, магистратуры и докторантуры (PhD). Две последние более регламентированы нормативными документами в сравнении с программами резидентуры, которая осталась на самоуправлении в плане организации учебного процесса. От уполномоченного органа МЗ РК исходило лишь «Положение о резидентуре» от 2008года, действующего по настоящее время без дополнений и пересмотра. Первые Государственные стандарты резидентуры с Типовыми программами были заменены на Государственные стандарты резидентуры с Типовыми планами в 2015

году. За период внедрения новых подходов в системе медицинского образования последняя ступень в специальной профессиональной подготовке, на наш взгляд, не нашла должного внимания. Цель послевузовского образования – приобретение узкой клинической специализации, способствование научному развитию медицинских кадров с компетенциями педагогического работника [2].

На текущий период каждый казахстанский медицинский университет выполняет подготовку кадров через резидентуру по разработанным собственным внутренним документам. Последнее выиграно, но в то же время не совсем является простым в функционале университета. В соответствии стандартов и типовых планов 2015года были сформированы модульные рабочие учебные планы резидентуры в разрезе лицензированных специальностей, разработаны академические календарные планы, расписание освоения программ.

Стандарты Казахстана позволяют менять профилизацию в резидентуре после интернатуры, с терапевтической на хирургическую и наоборот. Это является возможным в связи с тем, что вузы определяют пререквизиты самостоятельно для каждой специальности резидентуры. Вместе с тем, в таких случаях возникает

трудность их освоения.

Нами разработано и утверждено Ученым советом университета «Положение об организации учебного процесса в резидентуре», где были указаны требования по освоению дисциплин, уровни GPA по допуску и сдаче экзамена по дисциплине, по организации промежуточной и итоговой аттестации и т.д. Подготовкой резидентов занимается профессорско-преподавательский состав университета, который задействован в процессе обучения на бакалавриате и интернатуре. С 2016-2017 учебного года руководством университета было поддержано предложение о выделении группы сотрудников, которые полностью будут заняты в штатном расписании резидентуры и отвечать за реализацию программы резидентуры. Такой подход имеет положительные стороны, но все-таки имеются трудности в подготовке резидентов.

Из международного опыта для подготовки резидентов в Северной Америке в качестве директоров программ резидентуры по узким клиническим специальностям назначаются квалифицированные специалисты, которые в последующем курируются деканом последипломного образования и заведующими отделений клиник. При освоении программы резидентуры обязательно учитываются количество курируемых пациентов по нозологиям, их возрастной аспект, половая принадлежность, этнический признак и др. В оценке компетенций резидентов играют огромную роль психологические и коммуникативные навыки. Большая часть информации о резиденте собирается от пациентов.

В Канаде создаются локальные комиссии по специальностям (вуз, научные центры) и комитеты. Их членами являются академические представители и врачи от разных провинций, а также не более двух представителей от резидентов.

В Европе программа резидентуры полностью выполняется в практическом здравоохранении на протяжении 5-6 лет, за которую сам обучаемый ответственен. Допуск его к самостоятельной практике возможен лишь после сдачи сертификационного экзамена.

Как нам кажется, для клинической подготовки специалистов в Казахстане целесообразно создание при уполномоченном органе Комитетов по программам резидентуры в разрезе специальностей, возглавляемых ведущими специалистами республиканского уровня. В состав Комитетов предлагаем включить представителей из медицинских университетов и практического здравоохранения. Каждый Комитет должен будет обрабатывать программы резидентуры, вносить коррективы и проводить контроль по ее реализации, рассматривать и рекомендовать использование разного уровня клинических баз в подготовке молодого специалиста, следить за потребностями лечебных учреждений страны. В на-

стоящий момент тандем в подготовке кадров между вузами и практическим здравоохранением закреплен подписанными меморандумами. На деле о подготовке специалистов заботится, прежде всего, вуз, и здесь пока наблюдается относительно слабая солидарность от практического здравоохранения. В нормативных актах подготовка специалистов для практического здравоохранения возложена на университеты, вуз находится в незавидной зависимой роли перед клиническими базами. Заметим, что должна быть обратная картина, ведь подготовка медицинских кадров в большей части ведется не для образовательной системы, а для практического здравоохранения.

Проблемные стороны в подготовке специалистов через резидентуры отражаются в Дорожной карте МЗ РК «Модернизация медицинского образования» (2016-2019гг.) в разделах «Совершенствование инфраструктуры клинической подготовки кадров здравоохранения» и «Совершенствование подходов к организации образовательного процесса на этапе клинической подготовки» [3]. Первое акцентировано на клинические базы и внедрение университетских клиник, второе – на внедрение институтов клинического наставничества. Безусловно, подготовка клинических специалистов без клинических баз невозможна. Каждая клиническая кафедра вуза находится на клинической базе, но и это в свете последних требований должно распространяться не на лечебные учреждения одного областного центра, а на целый регион. Необходимо использовать клинические базы для клинической подготовки в дуальном обучении, чтобы обучаемый в резидентуре смог осваивать навыки в будущем на своем рабочем месте. Клиническое наставничество предусматривает включение врачей из практического здравоохранения в образовательный процесс в качестве клинических наставников для «натаскивания» слушателя резидентуры по специфическим клиническим навыкам. Кроме того, этим же врачом предусматривается выполнение исследовательской работы в клинике, тем самым, будет решаться требуемое триединство: врач - преподаватель – ученый. За рубежом существуют университетские клиники, где врач в одном лице: лечебник, преподаватель и научный изыскатель, к чему и должно в перспективе стремиться наше практическое здравоохранение.

Отдельная проблемная сторона – клиническое наставничество. На сегодня эта работа начата, но она требует много усилий и со стороны вузов, и со стороны практического здравоохранения. Институты клинического наставничества предполагают формирование особой группы врачей высшей категории с должным личным клиническим опытом, владеющих основными педагогическими компетенциями, а самое главное, соответствующих высокому и современному уровню оказания медицинских услуг. Такие врачи должны

быть мотивированы к привлечению их в качестве наставников за счет материального вознаграждения или других бонусов. Обоюдная ответственность университетов и практического здравоохранения за подготовку клинических кадров реальна и будет выполнима, если в Государственных стандартах, Типовых программах и приказах от МЗ РК будет указана обязательность этих двух составляющих.

Хотелось бы внести комментарии по подготовке кадров в магистратуре и докторантуре. В университете реализуются обе программы, которые нацелены на подготовку как профильных, так и научно-педагогических кадров. Однако с момента лицензирования с 2012 года подготовка кадров ведется только по бюджетному финансированию научно-педагогического направления. Желающих осваивать профильное направление за счет собственных или иных средств за истекший период не оказалось. В университете отработано в необходимом объеме программное методическое обеспечение. В двух программах есть две составляющие: теоретическая и научная. По указанным двум направлениям подготовки кадров содержание программ практически идентичное. В магистратуре от направления различаются сроки обучения от 1 года до 2 лет, с промежуточным -1,5 года. К сожалению, до сих пор не является понятным одинаковое требование по всем трем срокам завершения обучения – выполнение научного труда (магистерских диссертаций). Нет четкого дифференцированного подхода в теоретической и научной части программ магистратуры и докторантуры, профильной и научно-педагогической. Первое – логически практико-ориентированное, а второе - научно-педагогическое. Соответственно, кадры готовятся в практическое здравоохранение и в организации образования и науки. По программам докторантуры имеются сложности по научному зарубежному консультированию. Оно реально только в случае межвузовской интеграции. Такая интеграция проявляется, прежде всего, с вузом-партнером. В остальных случаях практика свидетельствует о формальном статусе зарубежного научного консультанта.

Для адекватной реализации программ магистратуры и докторантуры в медицинской отрасли возникают задачи: создать качественный каталог элективных дисциплин для теоретической компоненты, решить их значимость в рамках выбранной специальности или научного изыскания, максимально выполнять научные исследования по одобренным научным проектам от МОН и МЗ РК. Вместе с тем, бытует мнение о необходимости программы магистратуры, если в вузовский учебный процесс официально включить научную составляющую – освоение азов научно-исследовательской работы, на что нацелена магистерская программа.

Негативным в медицинском образовании оказалось и то, что при наличии Национальной рамки

квалификаций за истекшие 10 лет в совершенстве не отработана Отраслевая рамка квалификаций, которая по сути и регламентирует Государственные стандарты образования, Типовые профессиональные образовательные программы и компетенции специалиста на различных уровнях. Для успешного подхода к создаваемой Отраслевой рамке квалификаций в образовательный процесс уже внедрены рамочные типовые учебные программы. Это позволяет медицинским учебным заведениям творчески подходить к формированию содержимого рабочих учебных программ, отвечающим современным потребностям рынка. В утвержденных МОН РК и МЗ РК Дорожных картах по модернизации образования (2016-2019гг.) определенное место занимает внедрение автономии университетов, что предусматривает постепенное предоставление самостоятельности по основным позициям в деятельности высших учебных заведениях: образовательной (академической), управлении, приеме контингента, финансировании. В ближайшем будущем от государства будет выделяться кредитно-подушевой бюджет. Предполагается, что каждый вуз будет составлять образовательные программы в определенном количестве кредитов по специальностям или направлениям. Более востребованные и объективно выполнимые программы будут поддерживаться государством. Между вузами ожидается конкуренция, которая приведет к усиленному совершенствованию образовательной среды. На качественный прием по программам послевузовского образования повлияет внедрение тестирования (IFOM), независимых контрольных срезов по оценке знаний после 3-го и 5-го курсов в бакалавриате. Лучшие обучаемые будут достигать уровня клинической подготовки в интернатуре и далее в резидентуре.

Полученные результаты проведенной реформы в медицинском образовании (4 выпуска после интернатуры и 3 выпуска специалистов после резидентуры) недостаточно мониторированы и анализированы. Независимые оценки у выпускников интернатуры и, в особенности, резидентуры в 2015, 2016 и 2017 гг. свидетельствуют о не совсем методически выдержанной процедуре независимой экзаменации. Независимые оценки по уровню теоретических знаний были далеко полярными у выпускников резидентуры либо соответствовали подпороговому показателю у всех выпускников резидентских программ казахстанских медицинских университетов по отдельным специальностям. Возникает много вопросов к составленной базе тестовых заданий в Центре оценке знаний и навыков Республиканского центра развития здравоохранения (РЦРЗ) и их валидности. В некоторой степени «сырой» процедура воспринимается тем, что до начала её внедрения в 2015 году не была отработана спецификация тестов по специальностям программ резидентуры. Кроме этого,

имело место несовершенство технического программного обеспечения. Возникшие проблемные моменты остро обсуждаются и решаются в нашей медицинской образовательной системе.

Стратегически запланированная уполномоченным органом модернизация медицинского образования с учетом международного опыта не оказалась единой для всех медицинских вузов [3]. Она одинакова тем, что ориентирует на опыт Назарбаев университета (про-американская модель системы образования), в то же время, зарубежные вузы стратег-партнеры у казахстанских медицинских вузов в большинстве европейские. Соответственно, образовательные школы разнятся, что принципиально не мешает в медицинском образовании совершенствоваться, но все-таки возникают сложности по мобильности обучаемых. Это связано с тем, что освоение медицинского образования и содержание у медицинских вузов нашей страны и вузов-партнеров не совсем являются сопоставимыми.

При двухлетней непосредственной работе Западно-Казахстанского государственного медицинского университета имени Марата Оспанова (Актобе) и Познаньского медицинского университета имени Кароля Марцинковского (Польша) у зарубежного партнера возникло непонимание в подготовке врачей через двухгодичную интернатуру по пяти направлениям: терапия, хирургия, педиатрия, акушерство и гинекология, врач общей практики. По мнению польского партнера, существующая профилизация в интернатуре ограничивает у интернов специализацию. В рамках модернизации медицинского образования по рекомендации представителя Познаньского медицинского университета предлагается в казахстанском сценарии медицинского образования отойти от схемы «5+2» (высшее образование в медицине) к шестилетней (3 года доклиническое обучение и 3 года клиническое обучение), которая является единой и обязательной с присуждением всем магистерской степени и выдачи диплома общего врача (MD).

В Польше и большинстве стран Европы после 6-ти лет вузовского обучения специалисты проходят обязательный 1 год стажировки по нескольким направлени-

ям – внутренняя медицина, педиатрия с неонатологией, хирургия с травматологией, акушерство и гинекология, психиатрия, анестезиология с интенсивной терапией, неотложная медицина, семейная медицина, и только после этого возможна специализация со сроками 5-6 лет (резидентура). На заседаниях республиканского учебно-методического совета рабочими группами по формированию Отраслевой рамки квалификаций предложен проект шестилетнего высшего медицинского образования и послевузовского (резидентуры, магистратуры и докторантуры PhD), которые будут соответствовать с 6 по 8 уровням Отраслевой рамки квалификаций. На обсуждении находится предложение о поднятии резидентуры на 8-ой уровень Отраслевой рамки квалификаций, уровень PhD докторантуры. Это указывает на престиж клинического роста молодого специалиста за счет резидентской программы.

Медицинское образование, как и иное, в подготовке кадров для отрасли не является стабильным и имеет ряд проблем, которые поэтапно находят варианты решений. Динамичность оправдана требованиями современности, развитием общества, решением стратегических государственных задач. Такое положение дел не может не коснуться преподавательского потенциала. Современный преподаватель обязан понимать и успевать соответствовать всем текущим и ожидаемым вызовам системы: воспринимать глобально реформистские идеи в медицинском образовании, работать в команде, творчески подходить к учебному процессу, пытаться осваивать на собственном опыте элементы трехязычия, проявлять интерес к новому и прогрессивному, выполнять научные исследования.

Список литературы:

1. Концепция реформирования медицинского и фармацевтического образования Республики Казахстан Постановление правительства №317 от 24 апреля 2006г.
2. Государственные общеобязательные стандарты послевузовского образования МОН РК 2012; МЗ РК 2015г.
3. Дорожная карта МЗ РК «Модернизация медицинского образования на 2016-2019гг».

ТҮЙІН

Г.А. СМАГУЛОВА, Т.С. АБИЛОВ,
Р.Е. НУРГАЛИЕВА, Е.М. ИЗТЛЕУОВ,
Г.Л. КУРМАНАЛИНА

МЕДИЦИНА МАМАНДАРЫН ЖОҒАРЫ
ОҚУ ОРНЫНАН КЕЙІНГІ ДАЙЫНДАУ

Марат Оспанов атындағы Батыс Қазақстан
мемлекеттік медицина университеті,
Ақтөбе, Қазақстан

Қазіргі заман жағдайындағы медицина білімі динамикалық даму үстіндегі жүйе болып табылады. Мақалада клиникалық резидентура, магистратура және докторантура PhD білім беру бағдарламалары – жоғары оқу орнынан кейінгі білім бойынша негізгі аспектілері көрсетілген. Автор ағымдағы кезеңге жоғары оқу орнынан кейінгі білім бағдарламалары бойынша өкілетті ұйымнан (2016-2019 жж) медицина білімін стратегиялық дамыту және жетілдіру бойынша негізгі нормативті құжаттар мен қолданыстағы Жол карталарын есепке ала отырып, оларды жүзеге асыруда қиын және перспективті жақтарды оқыту ұйымдарына меңзейді.

Негізгі сөздер: медициналық білім, жоғары оқу орнынан кейінгі білім беру бағдарламалары, резидентура, магистратура, докторантура, клиникалық базалар.

УДК 378.147:616.31

МРНТИ 76.29.55

А.А. ТАГАНИЯЗОВА, А.А. СУЛТАНОВА, Д.Ж. МАРАТОВА, К.И. АЖЕНОВА, Г.К. ИСАЕВА

ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ИННОВАЦИОННЫХ МЕТОДОВ ОБУЧЕНИЯ НА
СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ ФАКУЛЬТЕТЕ

Западно-Казахстанский государственный медицинский университет имени Марата Оспанова,
Ақтөбе, Қазақстан

Одним из ключевых факторов повышения качества подготовки медицинских кадров, готовых к самостоятельной практической деятельности, является использование инновационных методов преподавания в педагогической деятельности. В подготовке врача-стоматолога большое значение имеет приобретение базовых теоретических знаний по основным дисциплинам, преподаваемым на 1-3 курсах нашего вуза. Будущий специалист должен обладать когнитивным потенциалом, а также навыками клинического мышления. Однако успех учебной деятельности студентов, по мнению современных психологов, на две трети обусловлен мотивацией и только на одну треть непосредственно их способностями. Это побуждает искать наиболее эффективные методы изложения лекционного материала, применяя инновационные методы преподавания.

Ключевые слова: интеграция, лекция, инновация.

Актуальность. В настоящее время в Казахстане идут глобальные перемены в вузовском образовании, которые коснулись подготовки и медицинских кадров. Вхождение Казахстана в общеевропейское образовательное пространство и подписание 11

SUMMARY

G.A. SMAGULOVA, T.S. ABILOV,
R.YE. NURGALIEVA, YE.M. IZTLEUOV,
G.L. KURMANALINA

ABOUT POSTGRADUATE TRAINING
OF MEDICAL PERSONNEL

West Kazakhstan Marat Ospanov
State Medical University,
Aktobe, Kazakhstan

Medical education in modern conditions is a dynamically developing system. The article reflects the main aspects of postgraduate education: educational programs - clinical residency, magistracy and PhD study. The author underlines the organization of training in postgraduate education programs for the current period; problematic and prospective issues in their implementation, taking into account the main regulatory documents and the current Roadmaps for the strategic development and modernization of medical education (2016-2019) from the authorized body.

Keywords: medical education, postgraduate educational programs, residency, magistracy, doctoral studies, clinical bases.

11 марта 2010 года Болонской декларации требует от Казахстанской высшей школы, в том числе медицинской, такой подготовки специалистов, которая позволит «свести к минимуму период трудовой адаптации и обеспечить выпускника необходимым уровнем

профессиональной и личной конкурентоспособности в условиях глобализации» (А.М. Наметов и соавт.) [1].

Постоянное взаимодействие между фундаментальными науками (изучение проблем иммунологии, эпидемиологии, гигиены, гистологии, анатомии, физиологии и т.д., их ход и влияние на организм, течение физиологических и патологических процессов) и клиническими дисциплинами является важным и необходимым условием для лучшего понимания механизма развития и течения болезни, действия лекарственных препаратов, путей профилактики.

В связи с этим возникла потребность в интеграции знаний, полученных на теоретических кафедрах и применения их на клинических дисциплинах и в практической деятельности [2,3,4].

Такой подход в изучении стоматологических заболеваний студентами 4,5 курсов способствует формированию интегрированного мышления, которое помогает лучше понять взаимосвязь между отдельными механизмами единого процесса. [5,6,7].

Цель исследования: изучить педагогические аспекты инновационных методов обучения на стоматологическом факультете.

Материалы и методы исследования. В учебный процесс внедрена интегрированная форма изложения лекционного материала по дисциплинам: пропедевтика хирургической стоматологии и хирургическая стоматология, стоматология детского возраста. Чтение интегрированной лекции проводилось на 8-м семестре 2016-2017 уч.г. совместно с сотрудниками кафедры микробиологии по темам: Острый и хронический периодонтит. Этиология, патогенез. Клиника, диагностика, принципы комплексного лечения; хирургические методы лечения хронических периодонтитов. Пути распространения одонтогенной инфекции; периостит челюстей. Этиология, патогенез. Клиника, диагностика, осложнения. Принципы лечения.

После чтения интегрированной лекции по дисциплине «Хирургическая стоматология» сотрудниками кафедры хирургической и детской стоматологии было проанкетировано 120 студентов 4-го курса по специальности «Стоматология» (казахское и русское отделение).

Данные анкетирования обрабатывались программой Statistica 6.0/Stat soft методом описательной статистики.

Результаты исследования:

Таблица №1 Результаты анкетирования студентов 4-го курса стоматологического факультета ЗКГМУ им. М.Оспанова после проведения интегрированной лекции по дисциплине «Хирургическая стоматология»

общее количество студентов (n= 120)	Русс. отд. (n=39)	Каз.отд. (n=81)
П о л о ж и т е л ь н о ответивших	96% (37)	97% (38)
воздержавшихся	4% (2)	3% (1)

В результате проведенного анализа 97%(75) студентов положительно оценили внедрение инновационного метода чтения лекции в образовательный процесс на стоматологическом факультете, 4%(3) предпочли воздержаться.

Обсуждение полученных данных. Данные анкетирования показали наибольшее количество студентов (97%) 4-го курса стоматологического факультета, предпочитающих интегрированную форму лекции изложения лекционного материала по дисциплине «Хирургическая стоматология» с применением мультимедийных средств. Предпочтение студентами стоматологического факультета интегрированной формы лекции указывает на доступность, наглядность информации по теме лекционного материала с формированием профессионально значимых связей между дисциплинами. Чтение интегрированных лекций позволяет повысить исходный уровень знаний студентов, получаемый первоначально в изложении специалистов патологоанатомов, патофизиологов, облегчает стоматологам соблюдать последующие рекомендации в лечении стоматологических, социально значимых заболеваний, таких как острые одонтогенные гнойные инфекции, опухолевые заболевания челюстно-лицевой области.

В научной работе по изучению эффективности инновационного метода обучения в высшем медицинском образовании автор Жаутикова С.Б. приходит к выводу, что первоначальное решение медицинских университетов адаптировать инновационные методики обучения, следуя комплексному учебному плану на основе PBL, привело к трансформации этих организаций высшего медицинского образования в передовые учебные заведения, но научные работы по изучению педагогического аспекта инновационных методов обучения на стоматологическом факультете в виде интегрированной формы лекции встречаются крайне редко.

Выводы. Таким образом, применение инновационных технологий в форме интегрированной лекции эффективно для студентов 4-го курса стоматологического факультета и побуждает интерес у обучающихся к углубленному изучению предмета и желанию профессионального роста.

Список литературы:

1. Послание Президента РК Н.А. Назарбаева народу Казахстана «Социально-экономическая модернизация – главный вектор развития Казахстана». 27.01.2012 г.
2. Наметов А.М., Коваль А.П. Совершенствование системы взаимосвязи с потребителями как гарантия качества образовательных услуг вуза. Некоторые условия интеграции высшего образования Казахстана в Болонский процесс: структура, содержание, наука, кадры. Материалы научно-методического сборника. Алматы: 2011;62.
3. Мандриков В.Б., Краюшкин А.И., Ефимова Е.Ю. и др. Использование инновационных технологий преподавания в медицинском вузе: Материалы региональной межвузовской учебно-метод. конф. с междунар. участием. Краснодар, 18 марта 2010 г. Международный журнал экспериментального образования. 2010;4(1):140–142.
4. Шереги Ф.Э., Савинков В.И. Национальный проект «Образование» как предпосылка модернизации образования. Образование как фактор формирования интеллектуального потенциала России. М.: ЦСПиМ, 2011;10-32.
5. Gardner D.M. Competent psychopharmacology. Can J Psychiatry. 2014;59(8):406-11.
6. 27. Abed R., Teodorczuk A. Danger ahead: Challenges in undergraduate psychiatry teaching and implications for community psychiatry. Br J Psychiatry 2015;206(2):89-90.
7. Zhautikova S.B., Umer F., Ilahi M., Karipova A.M. Transition from traditional to innovative methods of teaching in medical universities of Pakistan. Медицина и экология. Караганда. 2014;4:37-39.

ТҮЙІН

А.А. ТАГАНИЯЗОВА, А.А. СУЛТАНОВА,
Д.Ж. МАРАТОВА, К.И. АЖЕНОВА,
Г.К. ИСАЕВА

СТОМАТОЛОГИЯЛЫҚ ФАКУЛЬТЕТТЕ ИННОВАЦИЯЛЫҚ ОҚЫТУ ӘДІСТЕРІНІҢ ПЕДАГОГИКАЛЫҚ АСПЕКТЛЕРІ

Марат Оспанов атындағы Батыс Қазақстан
мемлекеттік медицина университеті,
Ақтөбе, Қазақстан

Өз бетінше практикалық жұмысқа дайын медицина мамандарын дайындаудың сапасын көтерудің негізгі факторларының бірі болып педагогика қызметінде оқытудың инновациялық әдістерін қолдану болып табылады. Мақалада стоматологиялық факультетте инновациялық оқыту әдісі бойынша дәрістік материалды интеграциялық жолмен оқудың тиімділігі туралы шолу жасалды.

Негізгі сөздер: интеграция, дәріс, инновация.

SUMMARY

A.A. TAGANIYAZOVA, A.A. SULTANOVA,
D.ZH. MARATOVA, K.I. AZHENOVA,
G.K. ISAYEVA

PEDAGOGICAL ASPECTS OF INNOVATIVE METHODS OF TRAINING AT STOMATOLOGICAL FACULTY

West Kazakhstan Marat Ospanov
State Medical University,
Aktobe, Kazakhstan

One of the key factors to improve the quality of training of medical personnel, ready for independent practice, is the use of innovative teaching methods in pedagogical activity. In the training of a dentist, it is very important to acquire basic theoretical knowledge in the basic disciplines taught at the 1-3 courses of our University. The future specialist should have cognitive potential, as well as skills of clinical thinking. However, according to modern psychologists, the success of students' educational activity is two-thirds due to motivation, and only by one third directly to their abilities. This encourages us to look for the most effective methods of presenting lecture material using innovative teaching methods.

Keywords: integration, lecture, innovation.

УДК 1:378.147

МРНТИ 02.01.45. 14.35.09

А.Т. ТАЙЖАНОВ, Б.И. ШАМШИ, С.С. КУМЫСПАЕВ

РОЛЬ САМОСТОЯТЕЛЬНЫХ РАБОТ СТУДЕНТОВ С ПРЕПОДАВАТЕЛЕМ В ИЗУЧЕНИИ ФИЛОСОФИИ: МЕТОДИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ

Западно-Казахстанский государственный медицинский университет имени Марата Оспанова,
Актобе, Казахстан

Основной миссией философского образования для студентов нефилософских специальностей является формирование навыков самостоятельного и рационального мышления. При ориентации преподавания философии на формирование навыков критического мышления ее изучение действительно может стать фактором личностного развития. С учетом этого в статье рассматривается роль и важность самостоятельных работ с преподавателем в изучении философии, приводятся конкретные примеры предназначенных для правильного понимания философии как единой дисциплины, основанной на компетенции в рамках Дублинских дескрипторов. Также определено значение использования ситуационных задач в правильном и глубоком усвоении философского знания. Проанализированы проблемы и перспективы в преподавании философии в медицинском вузе с учетом перехода на кредитную систему обучения. Охарактеризованы разные методологические подходы к философскому образованию.

Ключевые слова: философия, наука, методика, Дублинские дескрипторы, самостоятельная работа студентов с преподавателем, ситуационные задачи.

На современном этапе образования в Республике Казахстан в рамках дальнейшего реформирования системы образования активно осуществляется переход к международным стандартам образования согласно Болонской Конвенции. Здесь нам нужно учитывать то, что образование является не только системой, но и процессом, который создает социальные выгоды, способствует формированию социального капитала - общества с большой долей гражданского участия, высокой социальной сплоченностью и интеграцией, низким уровнем преступности. С самого раннего возраста образование играет важную роль в формировании социальных, эмоциональных и других жизненно необходимых навыков. В этом заключаются убедительные аргументы в пользу дальнейшего развития всего спектра образовательных услуг. Казахстану необходима кардинальная модернизация образования: значительное и устойчивое увеличение инвестиций в образование, улучшение его качества [1].

В связи с этим предлагается множество путей существенного изменения и совершенствования современной системы методики и методологии преподавания.

Уже несколько лет идет процесс вхождения Казахстана в мировое образовательное пространство в рамках Болонской конвенции. Данная модель, прежде всего, ориентирована на кредитную систему и кредитную технологию образования. Переход к данной модели порождает разные мнения, положительные и отрицательные отзывы, споры и дискуссии среди ученых и педагогов продолжаются до сих пор. Одни говорят о

ненадобности кредитной системы, восхваляя былую советскую методику и воспитание, а другие становятся сторонниками принятия «мировых стандартов». Пока еще нет единого мнения, нет конкретной середины и точки отсчета, от чего можно было бы отталкиваться и дальше развивать систему образования РК. Часто многие становятся противниками введения кредитной технологии образования, не зная ее принципиальную особенность от традиционной системы. Эти две системы имеют несколько принципиальных отличий друг от друга. Во-первых, в советской системе перед педагогом ставились цели и задачи обучения, которые отражались принципами для обучающихся «Должен знать», «Должен уметь», «Должен усвоить навыки». А в современных мировых стандартах руководствуются компетенциями, которые получили название «Дублинские дескрипторы», предложенные широкой общественности 18 октября 2004 года в городе Дублин (Ирландия) как эталоны «Совместной инициативы качества» (JQI). Они были определены как пять принципов, используемых в подготовке бакалавров и магистров (лат. descriptor — описывающий), которые обозначают минимальные стандарты ожидаемых результатов от обучающихся после их прохождения определенных циклов образования. Это: 1) знание и понимание;

2) использование на практике знания и способности понимания;

3) способность к вынесению суждений, оценке идей и формулированию выводов; 4) умения в области общения; 5) умения в области обучения [2].

Как видим, имеется разница между этими и ставшими традиционными в нашей системе компетенциями «знать», «уметь», «применять».

Во-вторых, раньше в традиционной модели главный приоритет давался обучению с помощью преподавателя, объяснению им материала. Педагоги ставили своей целью, каким бы образом ни было (даже принуждениями и применениями санкции) принципы «учить», «научить». А согласно западной методике, главный принцип - дать возможность для самостоятельного изучения и усвоения материала обучающимися. На лекциях и практических занятиях внимание уделяется на объяснение актуальных вопросов, основных и опорных понятий. Тексты, тезисы лекции или же их аудиовизуальные варианты предоставляются заранее. Роль преподавателя на лекции не диктовка текста, а объяснение, раскрытие тезисов лекционного материала, ответы на вопросы студентов. На практическом же занятии он проверяет задания, которые тоже задаются заранее. А главные возможности студентов или учащихся реализуются на самостоятельных работах обучающихся (СРО), составляющих две трети всей учебной нагрузки и разделены на самостоятельные работы обучающихся (СРО) и самостоятельные работы обучающихся с преподавателем (СРОП). Механизм кредитной системы построен не на обучении, а именно на создании условий для получения знаний. Это и есть главная особенность западной модели, построенной на рыночных механизмах. Преподаватель создает условия, а как получить, как будешь изучать, это твоё дело, которое зависит от твоих способностей и возможностей. [3].

По нашему сложившемуся менталитету, подавляющее большинство наших студентов не посещают СРОП, так как они являются внеаудиторными (иногда данная ситуация в какой-то мере выгодна нашим коллегам). А на самом деле, данная форма занятия имеет первостепенное значение, то есть это те же консультации, в отличие от советской системы предоставляются еженедельно, по каждой теме. А требования не меняются, поэтому и наши педагоги, и обучающиеся жалуются на неусваиваемость материала, на нехватку времени, не используя рационально предоставленные возможности.

Часто СРОП у нас рассматриваются как практические, семинарские занятия, и время в них уходит на опрос студентов. Однако рациональное использование их для достижения вышеуказанных дескрипторов позволит существенно изменить традиционные подходы в современном образовании. Для этого нужно правильно распределить учебный материал для изучения определенной темы. Раньше мы использовали вопросы для обсуждения на

семинарском занятии в определенном порядке (или в хронологическом, или в логическом порядке). Планирование же в кредитной системе, особенно в таких науках как философия, политология, история и т.д., должно построиться в абсолютно другом порядке. Часть вопросов, на которые студенты должны отвечать сами, без чьей-либо помощи предоставляются на практических занятиях. Часто это вопросы о структуре, правила, периодизация эпохи, указанные в учебнике. А на самостоятельные работы студентов с преподавателем нужно оставить проблемные вопросы такого характера, как «Раскройте сущность», «Объясните», «Дайте аргументированные обоснования» и другие. При такой форме занятия они в процессе самостоятельного поиска могут прибегать к помощи преподавателя, роль которого предназначена для направления, указания путей решения заданных проблемных вопросов. Часто это могут быть указания на то, где и в каких материалах, источниках, литературах можно найти ответы. Обучающиеся могут использовать в помощь интернет-ресурсы, компьютеры, ноутбуки или даже свои гаджеты в смартфонах. В ходе их ответов преподаватель может делать поправки, исправления к ним или дополнения. Иногда в ходе занятия можно организовать дискуссии, прения вокруг некоторых проблем, что является возможным, благодаря достаточности предоставленного времени, что не является возможным при минимальной протяженности практических занятий (50 минут). Таким образом, большая часть времени отводится для усвоения материала, для самостоятельных работ с преподавателем.

Наши современники не до конца понимают роль этой формы занятия, организуя и проводя ее как форму практического занятия, то есть в виде семинарских занятий. СРОП – по своей сути имеет свободную форму посещения для обучающегося, но от ответственности выполнения заданий к уроку его не освобождает. Он может выполнить эти задания без посещения занятий, проведя это время в библиотеке или за компьютером в просторах всемирной паутины, где на сегодняшний день достаточное количество электронных библиотек и поисковых сайтов и страниц. Но иногда эти сайты могут быть другого характера, с отрицательной информацией, часто могут предоставить абсолютно другую, порою даже и негативную информацию.

Результаты исследования. Для наглядного примера мы можем предоставить структуру и распределение вопросов для практических занятий и СРОП, а также модель проведения занятий по первой теме «Философия как наука» для студентов, обучающихся по кредитной технологии, которую планируем внедрить с предстоящего учебного года для всех специальностей.

Во-первых, мы хотим предоставить сравнительную таблицу распределения часов по традиционной линейной системе и кредитной технологии.

Как видим, в распределении времени мы выигрываем 200 минут против традиционных 150 минут. Возможность распределения вопросов более эффективна, практическое занятие проводится вначале, а СРОП является его естественным продолжением для активного поиска и выражения своих взглядов и рассуждений.

Для более подробной характеристики нужно определить цели и задачи урока, а по современной системе компетенции, согласно кредитной системе образования в рамках «Дублинских дескрипторов». Из пяти целей (дескрипторов) практическое занятие позволит достичь только первую компетенцию - знание и понимание. А других задач, таких как - использование на практике знания и способности понимания; - способность к вынесению суждений, оценке идей и формулированию выводов; - умения в области общения (коммуникативные навыки); - умения в области обучения (или способности к учебе) достигнем только после целостного рассмотрения темы и в рамках практических занятий, и в рамках СРОП, а также по результатам СРО.

На практическом занятии обучающиеся могут ответить на такие вопросы как: «Что такое мировоззрение?», «Какие формы мировоззрения существовали в истории познания человека?», «Что является объектом и предметом философии?», «Назовите основные вопросы философии» уже

сформированными определениями и знаниями. Поэтому рассуждения по данным вопросам не займут много времени. Знания по практическому занятию можно определить с помощью заполнения таблиц, ответами на конкретные вопросы, тестовых заданий и т.д.

А подробные обсуждения и прения идей рассматриваются в СРОП. При рассмотрении первого вопроса «Основные методы исследования философии» студенты не только перечисляют их, но и приводят конкретные примеры и области их применения. При этом при системном использовании вопросов проблемного характера можно использовать логическую цепочку вопросов: «Назовите метод» - «В чем сущность и содержание метода?» - «В каких областях исследования применяется?» - «Как можно использовать данный метод?». Естественно, варианты ответов будет разнообразными. Задача преподавателя заключается в правильной организации и составлении наиболее оптимального из них. К концу обсуждения можно классифицировать используемые методы на общенаучные, межпредметные и специфические (предметные). Ответы можно предоставить как устно, так и в виде заполненной таблицы.

Таким же путем можно рассматривать второй вопрос темы «Функции философии». Обучающиеся выполняют различные формы заданий, при этом рассматривая и обсуждая устно главные функции философской науки. Преподавателю необходимо уделять при этом на оригинальность ответов, в рамках таких дескрипторов как использование на

Таблица 1. Распределение времени и вопросов по вводной теме по философии

Системы образования	Линейная (традиционная) система	Кредитная система	
		Практическое занятие	Самостоятельная работа обучающихся с преподавателем (СРОП)
Формы уроков	Семинарское занятие	Практическое занятие	Самостоятельная работа обучающихся с преподавателем (СРОП)
Вопросы темы	Предмет, назначение и функции философии. 1. Философия как разновидность мировоззрения. 2. Специфика философского знания. 3. Основной вопрос и основные направления философии 4. Предмет, методы и функции философии.	Философия: особенности, объект и предмет 1. Философия как форма мировоззрения. 2. С п е ц и ф и к а философского знания: ее объект и предмет. 3. Основной вопрос философии.	Философия как наука и учебная дисциплина 1. Основные методы исследования философии. 2. Функции философии. 3. Основные направления и структура философии.
Отведенное время	3 часа (150 минут)	1 час (50 минут)	3 часа (150 минут)

практике знания и способности понимания, то есть, сможет ли студент не только знать, но и понимать сущность своего ответа; способность к вынесению суждений, оценке идей и формулированию выводов – правильно ли предоставляет свои суждения и может формулировать выводы; - умения в области общения (коммуникативные навыки) – может ли правильно излагать и провести дискуссию культурно, толерантно, рационально используя время.

При рассмотрении третьего вопроса темы «Основные направления и структура философии» можно подвести итоги всех рассмотренных проблем как и на практическом, так и на СРОП с помощью заполнения таблицы.

Таблица 2. Основные направления философии

Направления философского знания	Предмет исследования и изучения
Аксиология	
Эстетика	
Этика	
Логика	
Социальная философия	
Философия истории	
Антропология	
Философия права	
Философия отдельных отраслей	

Часто применяемый на традиционных методах обучения массовый опрос и коллективная дискуссия уже теряет свою роль, на их место приходят новые приемы коллективного обсуждения. Да, работа с конкретными задачами иногда не развивает разговорную речь, культуру изложения, не дает возможность развитию правильной речи. Но хороший педагог использует вместе с письменными работами и устные ответы, используя задания типа «Выразите свое суждение», «Объясните причину», «Перечислите», «Раскройте сущность и смысл, содержание» и другие. Можно использовать задания как «Приведите контрагумент», «Продолжите мысль», «Задавайте друг-другу вопросы» и т.д.

Итог занятия можно оценить как оценкой устных ответов заполненных таблиц, так и тестовых заданий. В конце занятия предлагается использовать обратную связь в виде вопросов по теме, которые может сформулировать каждый педагог на свое рассмотрение, так и в виде вопросов оценки и уровнем удовлетворения

проведенным занятием.

Таким образом, рассматривая на конкретном примере одной темы в сравнительном измерении практического занятия и СРОП, мы попытались дать разъяснения некоторым вопросам, которые кажутся непонятными, а в некоторых случаях ненужными отдельным педагогам. В мировой практике, да и в наших некоторых отечественных вузах, данная форма урока является внеаудиторным занятием, как часы для консультации студентов. Но в нашем медицинском образовании СРОП все еще рассматривается как аудиторное задание. Это связано с функциональными и специфическими особенностями медицинского образования, где самостоятельное изучение может дать свои не полностью эффективные, порою и негативные последствия [4].

На самом же деле, есть различные методики и методология обучения. В образовательной сфере нет идеальных методов и приемов обучения, отсюда у любого из них есть свои недостатки. Для педагога любого уровня обучения является важным то, какими методами он владеет в совершенстве. Главной целью является достижение успехов в деле обучения подрастающего поколения, то есть в формировании конкурентоспособного специалиста. Для этого мы должны понимать и использовать как и традиционные, так и современные методы обучения, понимая их различия и общие цели в диалектическом измерении. Необходимыми качествами для педагога современного периода является склонность к новаторству, адаптированность новым веяниям времени, подготовка и воспитание специалистов соответствующих мировым стандартам по своей квалификации и образованию, умение мыслить диалектически.

Список литературы:

1. Государственная программа развития образования Республики Казахстан на 2011-2020 годы. - Астана, 7 декабря 2010 года.
2. Болонский процесс. Глоссарий. Официальный сайт <http://joitquality.org>.
3. Тайжанов А.Т., Шамши Б.И., Ергалиев М. Проблемы внедрения кредитной системы в Западно-Казахстанском государственном медицинском университете имени Марата Оспанова. Батыс Қазақстан медицина журналы 2017;2(54):75-81.
4. Тайжанов А.Т., Шәмші Б.И. Білім берудің кредиттік жүйесіне көшу: ерекшеліктері және қазіргі жағдайы. Педагогикалық шолу. 2016;1:7-10.

ТҮЙІН

А.Т. ТАЙЖАНОВ, Б.И. ШӘМШИ,
С.С. КУМЫСПАЕВ

**ФИЛОСОФИЯ ПӘНІН ОҚЫТУДАҒЫ
ОҚЫТУШЫНЫҢ ЖЕТЕКШІЛІГІМЕН
БІЛІМ АЛУШЫЛАРҒА ӨТКІЗІЛЕТІН
ӨЗІНДІК ЖҰМЫСТЫҢ РОЛІ**

Марат Оспанов атындағы Батыс Қазақстан
мемлекеттік медицина университеті,
Ақтөбе, Қазақстан

Мақалада медициналық оқу орындарында философия пәнін меңгерудегі оқытушының жетекшілігімен білім алушыларға өткізілетін өзіндік жұмыстың ролі және маңызы қарастырылған. Сонымен бірге тек пәннің курстық бағдарламасымен шектеліп қана қоймай, студенттердің ой-өрісін, ойлау қабілеттерін дамытуға негізделген тапсырмалар мысалдары келтірілген, философия пәнін оқытудағы оқытушының жетекшілігімен білім алушылармен бірлесе өткізілетін өзіндік жұмыстардың Дублин дескрипторларының негізіндегі құзыреттіліктердің орны көрсетілген. Философиялық білімнің мазмұнын дұрыс түсіну және терең игерудегі жағдаятты тапсырмалардың маңызы айқындалған.

Негізгі сөздер: философия, ғылым, білім, әдістеме, Дублин дескрипторлары.

SUMMARY

A.T. TAIZHANOV, B.I. SHAMSHI,
S.S. KUMYSPAYEV

**THE ROLE OF INDIVIDUAL WORK OF
LEARNERS UNDER THE SUPERVISION
OF TEACHERS IN THE STUDY OF
PHILOSOPHY: METHODOLOGICAL
ASPECTS**

West Kazakhstan Marat Ospanov
State Medical University,
Aktobe, Kazakhstan

The main mission of philosophical education for students of nonphilosophical specialties is the formation of skills of independent and rational thinking. When teaching philosophy to form critical thinking skills, its study can really become a factor in personal development. With this in mind, the article examines the role and importance of independent work with the teacher in the study of philosophy, gives concrete examples intended for a correct understanding of philosophy as a single discipline based on competence within the Dublin descriptors. The importance of using situational tasks in the correct and profound mastery of philosophical knowledge is also determined. The problems and perspectives of the teaching of philosophy in a medical college are analyzed, taking into account the transition to the credit system of education. Different methodological approaches to philosophical education are characterized.

Keywords: philosophy, science, methodology, Dublin descriptors, independent work of students with the teacher, situational tasks.

ӘОЖ 61: 378.147

МРНТИ 14.35.07, 76.13.33

Б. ТУСУПКАЛИЕВ, А.К. ЖУМАЛИНА, Б.А. ЖЕКЕЕВА

**«СИМУЛЯЦИЛЫҚ ОҚЫТУ» – МЕДИЦИНАЛЫҚ ЖОО-ДА МАМАН
ДАЙЫНДАУДЫҢ ТИІМДІ ӘДІСТЕРІНІҢ БІРІ**

Марат Оспанов атындағы Батыс Қазақстан мемлекеттік медицина университеті,
Ақтөбе, Қазақстан

Әсерлілеу және нәтижелі болып келетін интерактивті оқыту мен бақылауға ерекше көңіл аудару керек. Дегенмен олар, жоғарғы курстарда және жоғарғы оқу орындарынан кейінгі дайындықтардың әртүрлі сатыларының маңызды бөлігін құрайтын, аурудың керуетінің маңында клиникалық дайындық жүргізуге және емтихан қабылдауға қарсы қойылмауы керек. Оларды тек тиімді қосарлау ғана медициналық жоғары оқу орындарының түлектерінің дайындық деңгейін артырып, медицина мекемелерін жоғары мамандандырылған мамандармен қамтамасыз етуге мүмкіндік береді. Қазіргі кезде біздің кафедрада (№1 балалар аурулары неонатологиямен кафедрасы-жетекшісі проф. А.К.Жумалина) «Стандартталған науқас» оқыту тәсілі қолданылып отыр.

Негізгі сөздер: симуляциялық оқыту, оқытудың жаңа технологиясы, стандартталған науқас.

Симуляциялық оқыту – кәсіби оқытудың міндетті компоненті, кәсіби стандарттар және/немесе бұйрықтарға (ережелер) сәйкес оның кәсіби қызметін немесе элементті орындауға, әрбір студенттің кәсіби қызметінің моделін қолдану. МакGагі (1999) «тұлғаға, құрылғы немесе шарттар тізімі, ол шынайы нақты өзекті мәселені қайта симуляциялауға мүмкіндік береді. Студент немесе білім алушы нақты өмірдегідей осы мәселеге жауап беруі тиіс» деп сипаттайды [1].

Симуляциялық оқыту арнайы оқытылған қызметкер-нұсқаушылармен (жаттықтырушы-мұғалімдер және оқыту шеберлері), тәжірибелік мамандармен (сарапшылар) бірге инженерлік-техникалық қызметтер және материалдық шығындарды азайту мақсатында түрлі жоспарлар құру, әдістемелік жұмысты жүргізу, сонымен қатар техникалық жұмысшыларды (техниктер мен инженерлер) қауіпсіз жағдайда оқытуды (бағдарламалық қамтамасыз ету, компьютерлер, тренажерлар, симуляторлар, фантомдармен, модельдер және кәсіби құрал-жабдықтар) ұйымдастыру мен қолдау [2].

Симуляциялық оқыту дұрыс жұмыс істесе, барлық денсаулық сақтауға қатысушылар өз мақсаттарына жете алады [3,4]:

- Мемлекет (Денсаулық сақтау министрлігі) – жас мамандарды даярлау сапасын және тәжірибелік мамандардың жұмысының сапасын бақылауды арттыру. Сонымен қатар, мемлекет келесі ұрпақты оқыту үшін жұмсалатын жинақтарды, дайындалу үшін уақытты, сондай-ақ медициналық көмек сапасын арттыру есебінен үнемдеуді күтуге болады.
 - Жұмыс берушілер – кәсіби қателер санының азаюы, жұмысшылары үшін қауіп тобының төмендеуі және өз мекемесінің беделінің көтерілуі.
 - Денсаулық сақтау мамандары – жұмыс берушілердің талаптарына сәйкес мамандыққа тез ену.
 - Науқастар – оларға медициналық көмек көрсету кезіндегі қауіпсіздік пен сапа.
- Денсаулық сақтау жүйесінің қатысушылары:
- Мемлекет
 - Жұмыс берушілер
 - Денсаулық сақтау қызметкерлері

Жұмыс мақсаты. Басқа медициналық жоғары оқу орындарының және біздің университеттің клиникалық кафедраларымен тәжірибе алмасу.

Зерттеудің материалдары мен әдістері. Қол жетімді баспалардағы осы әдіс бойынша мәліметтерді жинап, солардың негізінде әдістемелік нұсқау құрастырылды. Симуляциялық оқыту-кәсіби оқытудың міндетті компоненті, кәсіби стандарттар және/немесе бұйрықтарға (ережелерге) сәйкес оның кәсіби қызметін немесе элементті орындауға, әрбір студенттің кәсіби қызметінің модулін қарастыру екендігіне көз жеткізілді. Стимуляциялық оқыту ұстанымдары, оқыту тәсілдері құрастырылып, стандартталған науқасқа арналған нұсқау, студентке

(тәлімгерге) арналған нұсқау, кері байланыс және басқа сатылары жасалды.

Зерттеу нәтижелері және оларды талқылау. Қазіргі кездегі медициналық мамандарды дайындаудың сапасын арттыру әртүрлі жолдармен жүргізіледі. Осы мәселелерді шешуге көмектесетін құралдардың бірі – тиімді тренинг жасап, педагогикалық бақылаудың объективті түрлерін енгізуге мүмкіндік беретін имитациялық оқыту болса керек. Симуляциялық әдістердің көмегімен арқылы объективті бағалауды қолдануы компетенттік көзқарасты іске асырудың прагматикалық идеяны іске асыру жолы болып келеді. Оқу орнының аса маңызды міндеттерінің бірі, ол түлектердің дайындығының денсаулық сақтау органдарының талабына дайындық дәрежесін бағалау болып келеді. Тренинг – бұл сабақтың аралас түрде өтіп, бір мезгілде екі тәсіл арқылы игеру: ол білім алушыны ақпараттандыру және тапсырмаларды орындау. Басқа әдіс-тәсілдерге қарағанда тренингтің түбегейлі айырмашылығы:

1. Оқуға деген қабілетін дамыту
2. Нақты қызмет түрлерін қалыптастыру
3. Қарым-қатынас процесі кезінде бұл нысандардың тиімді ықпал етуі

Осының бәрі жүзеге асу үшін тренингтің басқа оқыту әдістерінен ерекшелетін үш негізгі шарты бар:

- Білім алушылардың кәсіби әрекеттерді немесе оның бір бөлігін өз бетімен (дербес) орындай (жиі бірнеше рет) алуы.
- Оқушының жауапкершілігінің нәтижесі, әрбір тапсырманың дұрыс орындалуын, сарапшылар арқылы кері байланыспен, бақылау жасау

Алдына қойылған мақсатты орындау үшін өз бетімен орындаған әрекеттердің нәтижелерін талдау.

Тренинг, оқытушылармен (жаттықтырушы-сарапшы) және басқа оқушылармен арнайы ұйымдастырылған интерактивті қатынас барысында, «жаңа» білім іздеу және жеке басының қателерін жою сияқты әрекеттерге негізделген. Кәсіби компетенция және жеке тұлғалық тренингтер деп екіге бөледі.

Науқастарды ойнауға (көрсетуге) үйретілген адамдарды 40 жыл бойы әртүрлі атаған. 1960 жылдардың басында оларды бағдарландырылған (программаланған) науқастар деп атаған (programmed patients), 1970 жылдары оларды симуляцияланған науқастар (simulated patients) деп атаған.

Медициналық оқу орындарында студенттерді бағалау мақсатында оларды стандартталған науқастар (standardised patients) деп, *қысқаша* SP деп атаған.

Оқытушылар үшін SP-ті қолдану клиникалық оқуды бақылауға көмектесіп және науқастардың график бойынша қол жетімді болуына мүмкіндік береді. Бұдан бөлек SP-ні қолдану:

- Әр уақытта, әр жерде – ыңғайлы және қолжетімді;
- Сенімді – науқастар стандартталған және қайталап көрсетуге дайын болады;
- Нақтылы – шынайы науқастарға ұқсас келеді;
- Бақылауға болады-оқытушылар оқу мақсаттарына

- сәйкестендіре алады;
- Шынайы-оқытушылар психо-әлеуметтік мәселерді клиникалық жағдайларға интеграциялай (енгізе) алады;
- Түзетуге қабілетті – студент бірден (тез арада) кері жауап (реакция) ала алады;
- Тәжірибелілік (тәжірибеге бағытталған) – студент тәжірибеде инвазивті тәсілдерге (сүт бездерін және жамбасішілік органдарды тексереді) машықтанады.
- Қайталанады – студент, өзі дербес орындауға дайын емес, клиникалық жағдайды бірнеше рет қайталай алады;
- Өлшемелі – студенттердің нәтижелерін салыстыруға болады;
- Қауіпсіз – науқастарға ыңғайсыздық, жайсыздық тудырмайды және шынайы науқастарға мүмкін болатын қауіп келтірмейді;
- Тиімді – қысқа бекітілген уақыт ішінде үздіксіз тәжірибе жинауға мүмкіндік береді және медициналық ЖОО оқытушыларының салмақ мөлшерін қысқартады;

Әлем бойынша көптеген медициналық мектептерде SP қолданылады, сонымен қатар денсаулық сақтау ұйымының басқа да білім беру бағдарламалары, соның ішінде фармация, медбикелік, стоматология мамандықтары да бар. Науқаспен қарым-қатынастағы медициналық топтың әрбір мүшесі SP жұмыс істеуден үлкен пайда алады және науқастармен шынайы түрде жұмыс істеуіне баға бере алады.

SP бастапқы курс студенттері, шынайы науқаспен кездесу үшін, анамнез жинау және клиникалық қарауды үйренуде өте маңызды болып келеді. Медициналық оқу орындарының студенттерінде шынайы науқаспен қарым-қатырнас жасау тәжірибесі жетіспейді. SP қатысуымен клиникалық жағдайдың шынайы сценарийін игере отырып, оқытушылар студенттердің жаңа білімдердерін тәжірибеде қалай орыдайтынын бағалауға мүмкіндік алады. SP пайдалана отырып, студенттер науқастың анамнезін жинауға және физикалық тексеруді құрылымдық және тиімділік қағидасы деңгейінде жүргізуге үйренеді. Студенттер медициналық, хирургиялық және әлеуметтік анамнездер бойынша тұрақты сұрақтар қойып үйренеді.

Сондай-ақ SP жоғары курс студенттеріне мазмұнды оқу жоспары мен тәжірибесіне дағдысын интеграциялауға көмектеседі.

SP медициналық мекемелерде әртүрлі орындар алады. Олар медбикелер, дәрігерлер, көмекші мамандардың және/немесе науқастың достары және отбасы мүшелерінің ролін ойнай алады (Monaghan, 1997). Көптеген науқастар аруханаға/емханаға жалғыз келмейді. Бұндай жағдай, әсіресе балаларға арналған ауруханаларда байқалады. Егер науқастар және олардың отбасы мүшелеріне көмек көрсету туралы сөз қылсақ, қарау бөлмесінде адам көп болады. SP әдісін жоғары дәлдікпен симуляциямен манекенмен қоса

қолдану сценарийдің шынайылығын жоғарылатады, ал стандартталған симуляция оны көптеген студенттерге көрнекі (қайталап көрсету) қылады. Манекен қолданып симуляциялауға SP-ны қосу кейбір мәселелік сұрақтарды қарастыруды талап етеді, бұл - оқып жүрген адамға эмоционалды әсер ету және SP студенттерге көрсете алатын қайта байланысу түрлері. Манекен қолданып симуляция жасау көп жағдайда шұғыл жағдайлар мен медициналық бригаданың жасайтын іс-әрекеттерін көрсетуге қолданылады. Күйзелістік жағдайларда SP-ны қосу топ оқушыларын толық, кешендік қарастыруға мүмкіндік береді. Мысалы, күйзелістік жағдайда топқа жаман хабарды отбасына жеткізудің қажет болуы. Сонымен оқытудың тек қана топ ішінде емес отбасымен де байланыстылығы оқудың тұтастылығын көрсетеді.

Гибридті симуляцияны қолданудың тағы бір тәсілі – студенттер тәжірибеде клиникалық манипуляция ретінде пайдаланып, науқаспен сөйлесуді үйрену үшін SP-мен тренажерды қосып, (Kneebone, 2002) пайдалану. Бұл технологияны қолданғанда тренажер SP денесінің жалғасы сияқты болуы керек. Мысалы, SP-ның жамбас мүшелерін немесе катетеризация жүргізу үшін тренажердың арт жағына отырады, сосын модель SP-ға бекітіледі. Сосын студент процедураны жасай отырып, шын жағдайдағы сияқты науқаспен сөйлесіп отырады. Басқа гибридті симуляцияда симулирленген теріні SP қолына немесе аяғына бекіту арқылы жараны немесе инфекцияны өңдей білуді үйренеді. SP байқаусыздан ине шаншу немесе басқа жарақат алудың, барлық процесті ұқыпты қарау, арқылы алдын алуға болады. Егер ЖОО-да SP-ны қолдану бағдарламасы жоқ болса, студенттерді анамнез жинай алуға, науқас пен оның отбасы мүшелерімен сұхбаттасуға және науқасты тексеру дағдыларына машықтануға, шаршамай, шалдықпай көп уақыт бөлу қажет. Бұл сонымен қатар студентті клиникалық ойлауға, барлық нозология бойынша, диагностикадан емдеу мен бақылауға дейін оқып білуге үйретеді. Бұның барлығына 2 ай немесе жылдар орнына 2 сағат немесе 2 апта ғана қажет болады.

SP-да табысты адам табу оңай емес, ол үшін қиялды қосу қажет. SP бағдарламаларының көпшілігі сенімді жақсы дайындалған топты бірте-бірте қалыптастырады. Жұмыстың бір бөлігі оқу процесі болып табылады, сол үшін ақылды және түсінетін адамдарды таңдап алу қажет. Бұған ЖОО-ға қатысы жоқ адамдарды тарту студенттер үшін үздік түрде шынайы жағдайды тудыруға мүмкіндік береді. Егер студенттер SP-мен таныс болса, әріптесі немесе жұмыстағы хатшысы болса, олар симуляцияны шындық деп қабылдамайды. Адамдар медициналық жұмыскер болмаса, тіпті медициналық білімі болмаса да, олар науқастарды бейнелеуге тез үйренеді. Достар, көршілер, отбасы мүшелері, бағдарламалардың табысты болуына мүдделі, әдетте, SP-ны таңдаудың жақсы көзі болып табылады. Барлық медициналық ЖОО-ларында студенттердің өздерін стандартталған

науқастар болуға тартады. Бұл ең дұрыс шешім емес, алайда актерлерді жалдау қаржылық тұрғыдан өте тиімді әдіс емес. Сондықтан неғұрлым тиімді жағдайды іздеуге тура келеді. Алайда, бұл жағдайда физикалық зерттеу кезінде мәселер туындайды, өйткені студенттерге этикалық тұрғыдан жұмыс істеу мүмкін емес. Барлық жағдайларда стандартталған науқас ретінде ер жынысты студенттерді іздестіру әрқашан мүмкін емес, содан кейін егер топтағы бір студент ер жынысты болса, оғанда дағдыны игеру қажет. Зейнетке шыққан оқытушылар, зейнеткерлер үздік SP болып болып табылады, өйткені оқыту мақсаттарын жақсы түсінеді. Басқа сенімді SP-ға жанұяның басшысы, медициналық емес ЖОО студенттері, сауықтыру клубы адамдары, мұғалімдер, қызмет көрсетуші жұмысшылар мен актерлер жатады.

SP ретінде актерлерді таңдағанда өте мұқият болу қажет. Бұл жұмыс олардың өз қалауларынсыз және мақтауға тұрмайды, бұл тек қатаң оқу процесі үшін қажет. SP үшін актерлерді жалдағанда олардың бұл рөл театрдағыдай емес, бұл тек оқыту саласында ғана қолданылатын әдіс екенін түсінулері керек.

Оған шамамен 2 апта қалғанда бірінші жаттығу жоспарын құру керек. SP-ке қайталамалы оқыту семинарлары керек деп саналады, бірінші жағдаймен таныстыру, оны көрсету керек және қойылымда SP білім беруші ролінде болады. Бірінші сабақта SP-ке жұмысы және оның ролі туралы қысқаша нұсқау беріледі. Сабақ барысында SP ақпаратты аз-аздан алу керек. SP-тің өзінің батырын қалай елестететінін және пациент туралы не білетінін жазуды ұсыныңыз; бұл оның клиникалық жағдай туралы білімін бекітуге арналған жақсы әдіс болып табылады. Бірінші сабақтан кейін SP-ке материалдарды өзі оқып үйренуге бірнеше күн беріледі.

Келесі сабақ клиникалық жағдайға қатысы бар кез келген сұраққа жауап беруден және SP-ті жағдайдың басқа да оқыту компоненттерімен, мысалы, бақылау карталары мен қайта байланыстыру процесімен, таныстырудан тұрады. Содан соң SP-ті клиникалық жағдайдың бір бөлімі болып табылатын физикалық ортамен таныстырыңыз. SP-ті студенттермен кездесуге арналған орынмен танысуға мүмкіндік беріңіз (қайда болу және қайдан кіріп/шығуы керек). SP-ті бақылау картасының әр тарауын талдауға көмектесіңіз. SP дайын болғасын автор немесе оқытушы бақылауымен кездесуді ойнап, көрсетіп беруі керек. Екінші жаттығу кезінде SP-ке нақты барлығын үйренуге қанша уақыт керек болса, сонша уақыт дайындалады.

Үшінші және төртінші сабақтарда SP науқасты шынайы ойнағанша қайталайды.

Қорытынды ойнау (немесе репетиция) кезінде оқытушы кездесу кезінде студент позициясынан қарап, қажет болса клиникалық жағдайға аздаған түзетулер енгізуіне болады. Дайындыққа клиникалық жағдай авторын және жағдайды білмейтін жоғарғы курс студентін шақыруға болады, ол арқылы оқыту немесе тексеру кезінде қалай болатынын көруге болады.

Бұндай дайындық сонымен қатар оқытушыларға бақылау картасын қайта қарастыруға керек болса студенттермен кездесу алдында түзетулер енгізуге мүмкіндік береді. Аудио/видео (A/B) жазылымдарды қарау SP-ке клиникалық жағдайды ойнауда ілгері басуын нақтылауға көмектеседі. SP/студенттермен кездесу A/B жазылымдарын қарау осы әдісті әсерлі етеді. Оқытушылар жазылымдарды өздеріне сәйкес кестемен қарауларына болады. Студенттер өздерінің кездесулерін қарап, ойланып, өздерін бағалай алады. Сонымен, естеріңізде болсын SP оқытудың негізгі мақсаты – SP өте жақсы үйреніп шығу, тіптен тәжірибесі мол клиницисттің өзі де симуляция екенін байқай алмай қалғаны дұрыс.

Студенттер әрбір оқыту деңгейлерінде уақытымен және конструктивті бағалар алып отыруы тиіс. Жақсы дайындалған SP өзінің әңгіме барысындағы жағдайынан бөлек жақсы бағаға ие болады.

«Мынаны жасағанда, мен мынадай сезімде болдым» («When you did this, I felt this») үлгісін қолданғанда студенттің медициналық білімі емес коммуникациялық дәрежесі бағаланады. Келесі мысалды келтіруге болады: «Сіз бөлмеге мені тексеру үшін кіріп, менің есімімді ұмытып қалғаныңызда, менің ашуым келді». Физикалық зерттеу қаншалықты сезілді және оның қаншалықты науқаспен тілдесе алатындығын пациенттің ерекше позициясын SP студентке көрсете алады. Бұл әдістерді дайындық барысында қолдану SP студенттің бағалау қабілетін жетілдіруге және оны кез келген студентпен тілдесуде қолдана алуына жәрдемдеседі. «Қорытындыны талқылау» үрдісі оқытушы көмегімен студенттерге рефлексия, қорытындылау және SP-пен байланыстырып талқылауға көмектеседі. Оқытушы немесе даярланған куратор үрдісті басқарып сұрақ қоя отырып, бағалауы немесе мәлімет беріп отыруы қажет. Үйрету жағдайларының бастапқы кезеңінде көбісінде қорытындыны талқылау арқылы бағыт береміз, себебі жағдай жаңа кезінде айқын баптарын көрсетуге мүмкіндік туады.

«Стандартталған пациент» әдістемесі бойынша студенттің өзіндік жұмысын бағалау оңай жұмыс емес. Бірнеше әдіс бар, әрқайсысының өзінің артықшылығы мен кемшіліктері бар. Жұмысымызда біз қарапайым әрі тиімді әдісті қолдануға тырысамыз. Бағаның бірінші нұсқасы – «емтихандық». Бағалаудың бұл түрі егер пациентпен жұмыс сатысы клиникалық пәндік емтихан құрамына кірсе қолданылады. Экзаменатор студенттің пациенттен анамнез жинау және объективті тексеру кезіндегі оның қимылдарын видеомонитормен бақылау арқылы бағалайды. Бұл әдіс кездейсоқ қателіктерді болдырмау, студенттің білімін анықтау, пациентпен жұмыс кезіндегі тәжірибелік іс-қимылдарды игеруге үйретеді. Бұл әдістің негізгі кемшілігі – бір емтихан тапсырушыға көп уақыттың кетуі. Сондықтан күнделікті жұмыста, оқу процесі кезінде студенттің жұмысын бағалаудың басқа түрі қолданылады – рейтингтік бағалау. Бұл әдістің мақсаты – сарапшы,

актер және мұғалім қоятын қорытынды баға – бірнеше субъективті бағалардан шығады. Осы арқылы білім алушының білімі мен қабілетінің объективтілігі көрінеді. Оқу циклін өту барысында, топтағы жұмысқа белсенді қатысып, талқылауға араласу барысында студент өзінің қоржынына балл (ұпай) жинайды.

Бағалау келесідей есептеледі: бірінші күні топтағы біріккен жұмыс арқылы студенттегі бар білімді ояту, пациентпен өзіндік жұмыстағы негізгі қателіктерді тауып және барлығына бірдей талап қою арқылы. Студент бірінші күннен белсенді жұмыс жасап, сол арқылы барлық цикл кезінде өзіндік жұмыстың толық алгоритмін алады, ол студентке өткізілген жұмысына керекті қорытынды балл жинауына ықпал етеді. Циклдің екінші күнінен бастап, студенттің өзіндік жұмысы жанжақты және жеке бағаланады. Қорытындының объективтілігі мен дәлелдігі үшін оны мұғалім, аноним сарапшы (осы топтың ішінен мұғалім таңдайды) мен пациенттің рөлін сомдауға дайындалған актер жүргізеді. Студенттің жұмысының сапасын бағалау «анамнез жинау», «объективті тексеру жүргізу», «деонтологиялық дағды» бөлімдеріндегі іс-қимылдарына қарап бағаланады.

Соңғы қорытынды бөлімде студент мұғалімге өзінің клиникалық жұмысын қорғайды. Сонымен қатар, зерттеу жүргізу кезіндегі жіберілген қателіктерге қарамастан, студент мұғаліммен ауызша диалогта өзінің шешімі мен қорытындысын айтуға мүмкіндігі бар. Талқылауға логиканың қосылуы жалпы білім мен емдік бағдарлама және диагностикалық негізділік студентке қосымша балдар алуға және өзінің қорытынды бағасын жоғарылатуға мүмкіндік береді. «Стандартталған пациент» әдістемесі бойынша студентті бағалау критерийін аяқтай отырып және оның әдістемелік бағытын ескере отырып, келесіні айта кету керек: студент жақсы баға алуындағы шешуші критерий – студенттің барлық сабақтарға қатысуы, цикл кезінде белсенді жұмысы. Бірінші сабақты өткізіп алуы – тәжірибесінің көрсетілуі сияқты, студенттің циклдегі екінші, үшінші күндеріне дайындықтың төмен болуына әсер етеді. Келесі күндерді өткізіп алуы, тіпті біреуі болса да, қорытынды жақсы баға шығу үшін қажетті баллды жинауға мүмкіндік бермейді. Және тағы бір тәжірибелік кеңес. Осы әдіс арқылы жұмыс үшін өз жұмысына белгілі бір төлемақы алатын тәжірибелі актерлар қызығады. Сондықтан қалған күндерді өтеу, соның ішінде актерлердың

уақытына өтеуі бұл студенттің өзіне финанстық шығын әкеледі. Жоғарыда айтылғандардың бәрінен ең басты тәжірибелік қорытынды – жетістік, соның ішінде «Стандартталған пациент» әдісі бойынша оқуды пайдалануда, сабақтарды жібермейтін және циклдегі барлық сабақта белсенді жұмыс жасайтын студент жақсы баға алады.

Қорытынды. Жоғарғы оқу орнында болашақ дәрігерді дайындауда ең негізгі мәселе студенттердің тәжірибелік дағдысының және икемінің төмен дәрежеде болуы. Жоғарғы медицина мекемесін бітіргендер тіпті қосымша жоғары білім алғаннан кейінде (резидентура) дәрігерлік біліктілікті қолында дипломы, маман сертификаты бола тұра өзінің жұмыс орнында үйренуге мәжбүр. Бұл жағдайда бас дәрігердің және жас маманның өзінің көңілінің толмауы түсінікті. Осылайша, қазіргі денсаулық сақтау саласындағы өзекті проблемалардың төңірегінде медициналық жоғарғы оқу орындарындағы студенттердің білімінің сапасын арттыруды ғана емес, сонымен қатар, оқу-әдістемелік процестің құрылымына жаңашылдықты енгізу қажет екендігі анықталып отыр. Интерактивті оқыту және бақылауға көп көңіл аудару қажет. Бірақ бұл шаралар жоғарғы курста маңызды оқыту бөлігі болып табылатын клиникалық дайындыққа қарсы болмауы қажет. Тек олардың сәйкес біріктірілуі жоғарғы медициналық оқу орындарының түлектерінің білімін жоғарылатады.

Әдебиеттер тізімі:

1. Аканов А.А., Хамзина Н.К., Ахметов В.И. и др. КазНМУ на пути инновационных преобразований - 2010
2. Ахметов К.Ж., Векленко Г.В., Смагулова Г.А. ОСКЭ как метод контроля практических навыков студентов по пропедевтике внутренних болезней. Учебно-методическое пособие. Актобе, 2014;184.
3. Булатов С.А., Пальмова Л.Ю. Методика стандартизированного пациента как этап формирования клинического мышления у будущего врача. Вестник современной клинической медицины 2009;2(4):33-35.
4. Курманғалиев К.Б., Дильмагамбетов Д.С., Курманғалиева С.С., Алиев О.М., Алкенова Н.У. Повышение уровня профессионального мастерства обучающихся методом «Стандартизированный пациент», Вестник КазНМУ 2015;3:429-421.

РЕЗЮМЕ

Б. ТУСУПКАЛИЕВ, А.К. ЖУМАЛИНА,
Б.А. ЖЕКЕЕВА

**«СИМУЛЯЦИОННОЕ ОБУЧЕНИЕ» –
ОДИН ИЗ ЭФФЕКТИВНЫХ МЕТОДОВ
ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ В
МЕДВУЗАХ**

Западно-Казахстанский государственный
медицинский университет имени Марата Оспанова,
Актөбе, Казахстан

Особое внимание следует уделять методам интерактивного обучения и контроля, которые являются наиболее действенными и результативными в учебном процессе. В то же время они ни в коей мере не должны быть противопоставлены этапам клинической подготовки и экзаменации у постели больного, составляющими важную часть обучения как на старших курсах, так и на этапах послевузовской подготовки. Только их адекватное сочетание способно реально повысить образовательный уровень выпускников высших медицинских заведений, а практическое здравоохранение обеспечить высококвалифицированными специалистами. В настоящее время на нашей кафедре (кафедра детских болезней №1 с неонатологией – руководитель проф. А.К. Жумалина) и многих других кафедрах ЗКГМУ им. Марата Оспанова внедрена методика «Стандартизированный пациент».

Ключевые слова: симуляционное обучение, новая образовательная технология, симуляционный пациент.

ӘӨЖ 378.147.88:616-036.22

МРНТИ 14.35.07, 76.33.43

К.Ш. ТУСУПКАЛИЕВА, С.Т. УРАЗАЕВА, А.Ж. МҰРЗАГАЛИЕВА, Г.Ж. НҰРМАҒАНБЕТОВА

**ЭПИДЕМИОЛОГТЫҢ ТӘЖІРИБЕЛІК ДАҒДЫЛАРЫН МЕНҒЕРУДЕГІ
КҰРСТЫҚ ЖҰМЫСТЫҢ МАҢЫЗЫ**

Марат Оспанов атындағы Батыс Қазақстан мемлекеттік медицина университеті,
Ақтөбе, Қазақстан

Марат Оспанов атындағы Батыс Қазақстан мемлекеттік медицина университетінің «Қоғамдық денсаулық сақтау» факультетінің эпидемиология кафедрасында «Эпидемиология» пәні бойынша курстық жұмыстың білім алушылардың оқу мен өз білімін жетілдіру нәтижесінде алынған теориялық білімді тереңдетіп жаңартуға және дамытуға үлес қосатыны туралы айтылады. Білім алушы курстық жұмыстың сапасына, оның қорытындылары мен безендіру мәдениетіне өзі жауап береді. Бұл курстық жұмысқа студенттен үлкен жауапкершілікпен қарауды талап етеді.

Негізгі сөздер: эпидемиолог, курстық жұмыс, оқу-ғылыми зерттеу, талдау.

SUMMARY

B. TUSSUPKALIYEV, A.K. ZHUMALINA,
B.A. ZHEKEYEVA

**“SIMULATION TRAINING” - ONE OF EF-
FECTIVE METHODS OF TRAINING SPE-
CIALISTS IN MEDICAL UNIVERSITIES**

West Kazakhstan Marat Ospanov
State Medical University,
Aktobe, Kazakhstan

Particular attention should be paid to the methods of interactive training and control, which are the most effective. At the same time, they should in no way be contrasted with the stages of clinical preparation and examination at the patient's bed, which constitute an important part of the training both at senior courses and at the stages of post-graduate training. Only their adequate combination can really raise the educational level of graduates of higher medical institutions, and provide practical health care with highly qualified specialists. Currently, at our department (Department of Children's Diseases №1 with neonatology - the head of Prof. AK Zhumalina) and many other chairs of the West Kazakhstan Marat Ospanov State Medical University introduced the standardized patient method.

Keywords: simulation training, new educational technology, simulation patient.

Бүгінгі күнгі мамандар үлкен ізденуді қажет ететін, тез өзгермелі тапсырмаларды шешуге тиіс. Сол себепті жоғарғы мектеп маманды жәй ғана дайындап қоймай, шығармашылық тұлғаны қалыптастыруы тиіс. Осындай көзқараспен ЖОО-дағы жұмысты жақсартудың жалпы жолының – оқытудың ақпаратты түрінен студенттердің қабілетін анықтайтын және олардың дамуын басқаратын басқармалы түріне ауыстырумен тығыз байланысты.

ЖОО-дағы типтік оқу бағдарламасына сәйкес Марат Оспанов атындағы Батыс Қазақстан мемлекеттік медицина университетінің «Қоғамдық денсаулық сақтау» факультетінің эпидемиология кафедрасында «Эпидемиология» пәні 4-курста оқытылады және емтихан тапсырумен аяқталады. Эпидемиология пәні бойынша курстық жұмыс жасалады: ол эпидемиологиялық әдістерді меңгеру және оларды практикада қолдану мүмкіндіктері туралы бейне қалыптастыруға, профилактикалық процесті ұйымдастыру туралы сұрақтарды оқуға эпидемиологиялық зерттеу жүргізудің ережелері мен принциптеріне, эпидемиологиялық диагнозды қоюға және эпидемиологиялық қорытынды жасауға дайындауға бағытталған. Жалпы эпидемиологиялық зерттеу жүргізудің негіздерін меңгеру нәтижесі эпидемиологиялық бағдардағы мамандарға эпидемиологиялық зерттеу жүргізуді дұрыс ұйымдастыруға және кәсіби қызметінің сапасын арттыруға әкелетін тәжірибелік практикада әртүрлі эпидемиологиялық зерттеу әдістерін тиімді қолдануға мүмкіндік береді (1-сурет).

Қазақстандық ЖОО-дағы тәжірибе (Астана медицина университеті, С. Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық мемлекеттік медицина университеті, Семей мемлекеттік медицина университеті, Оңтүстік Қазақстан мемлекеттік медицина академиясы, Қарағанды мемлекеттік медицина университеті) эпи-

демиологиялық денсаулық қорғау аймағындағы мамандардың кәсіби қызметінің объектеріне сәйкес курстық жұмыстардың бар екенін көрсетеді. ЖОО-да оқу кезеңі кезінде студент жүзеге асыратын мәнжазба, баяндама, курстық жұмыстар негізгі ғылыми зерттеулер болып табылады. Білім алушы осы өзіндік жұмыстардың формасын орындағанда өзінің әдебиет іздеу, оны конспектілеу, талдау және жинақталған материалдарды жалпылау, жоспар құру, ғылыми зерттеуді құрау, жұмысты безендіру қабілетін көрсетеді. «Эпидемиология» пәні бойынша курстық жұмыстарды студенттермен дайындау практикасын енгізу, сонымен қатар студенттің өзіндік жұмысында үлкен рөл алатын оқу сағатының кейбір санының азаюы және зерттелетін материал көлемінің үлкеюімен байланысты талдау қызығушылық тудырады. Курстық жұмыстың жұқпалы аурулар бойынша тақырыптары толық зерттеу мен көңіл бөлуді қажет етеді, олар курстық жұмыс жазу кезінде негізгі бағыттар болып табылады.

Курстық жұмыс – сауатты шығармашылық көзқарас пен ұқыпты безендіруді қажет ететін оқу-ғылыми зерттеу. Курстық жұмыстың мақсаты – оқу мен өз білімін жетілдіру нәтижесінде алынған теориялық білімді тереңдетіп жаңарту және дамыту. Курстық жұмыс оқу пәнінің әдістемелік және теориялық талабына негізделуі, ішінде жаңартылған элементтері болуы қажет. Оның ішінде студенттің өзінің қарапайым болса да өз ойы болуы керек, және де студенттің ұсыныстары жасар алдындағы тапсырмасын шешудегі оң тиімді әдіс бойынша қалыптасу керек.

Курстық жұмысты жазу процесінде келесі мәселелер шешілуі қажет:

- жұмыс тақырыбын ашу үшін зерттеуге қажет мәліметтерді жалпылау мен талдауды, студенттің өзіндік жұмысын жинақтауды дамыту;
- ой-өрісін ретімен қалыптастыра білуді және



Сурет 1. Курстық жұмысты түсіндіру



Сурет 2. Студенттің курстық жұмысты игеруі

пікірін мен қорытындыларын дәлелді жеткізіп, көпшіліктің алдында оларды қорғай білу;

- өзіндік жұмысқа әдістік, әдіснамалық дайындықты қалыптастыру.

Студент курстық жұмыстың зерттеу сапасына, оның қорытындылары мен безендіру мәдениетіне өзі жауап береді. «Эпидемиология» пәні бойынша курстық жұмыс дайындау барысында студент пәннің екі негізгі мақсатын игереді:

- эпидемиологиялық зерттеу жүргізу және ұйымдастырудың негізгі дағдыларын меңгереді;
- эпидемиологиялық зерттеу әдістері мен дағдыларды үйренуді қалыптастырады.

Бұдан басқа, курстық жұмыс білім алушылардың білімі мен дағдыларын, оқуы мен білімін бақылаудың маңызды нысаны болып табылады. Оқу жоспарына сәйкес студенттер курстық жұмысты оқытушының басшылығымен өздері жасайды. Жұмысты орындау студенттердің ойлану, шығармашылық қабілеттерін арттыруға, ғылыми және оқу әдебиеттерді іздеу, жүйелеу және жалпылауымен байланысты өзіндік жұмыстағы дағдылары меңгеруге мүмкіншілік береді. Зерттелетін ғылыми және тәжірибелік мәліметтерді заманауи ғылыми әдістермен игеруде оқу пәнінің бөлімдерін, тақырыптарын, қандай да бір сұрақтарын терең оқуға оларды талдауға сын көзбен бағалауды қалыптастыруға ынталандырады.

Жақсы орындалған курстық жұмыс студенттің мынадай қабілеттері туралы мәлімдейді:

- мәселені анық қалыптастыру және оның өзектілік дәрежесін бағалау;
- алға қойылған тапсырмаларды шешудегі таңдалған әдістерін негіздеу;
- әдебиеттер немесе басқа ақпаратты - анықтама мәліметтерімен өз бетімен жұмыс жасау;
- қажетті эмпириялық мәлімет жинау, түсіндіре отырып талдау, оларды өңдеу, сонымен бірге деректерді графикалық немесе басқа түрде формада көрнекілеу;
- негізделген шешім жасау, практикалық ұсыныс беру;
- өздерінің ойларын ғылыми тұрғыда сауатты жеткізу, жұмысты дұрыс безендіру (2-сурет).

Жоғарыда мазмұндаулармен баяндалғандай, «Эпидемиология» пәні бойынша қоғамдық денсаулық сақтау факультетіндегі студенттерге курстық жұмыс дайындауын енгізіп, оны оқу үлгерімі журналында жеке бағалау керек деп есептейміз.

Әдебиеттер тізімі:

1. Әміреев С.Ә., Темірбеков Ж.Т. Жалпы эпидемиология – оқу құралы. Алматы 2012;147-149.
2. Жалпы эпидемиология дәлелді медицина негіздерімен – оқу құралы. Редакциясын басқарғандар РФА академигі В.И. Покровский, қазақ тіліне аударған және жауапты редакторы Н. Жайыкбаев, жалпы редакциясын басқарған С.Ә. Әміреев. М. 2015;37-39.

РЕЗЮМЕ

К.Ш. ТУСУПКАЛИЕВА, С.Т. УРАЗАЕВА,
А.Ж. МУРЗАГАЛИЕВА,
Г.Ж. НҰРМАҒАНБЕТОВА

РОЛЬ КУРСОВОЙ РАБОТЫ В ОСВОЕНИИ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ ЭПИДЕМИОЛОГА

Западно-Казахстанский государственный
медицинский университет имени Марата Оспанова,
Актобе, Казахстан

Выполнение курсовой работы по изучению динамики инфекционных заболеваний – это учебно - научное исследование, предполагающее творческий подход к проработке его содержания, тщательность и грамотность оформления.

Ключевые слова: эпидемиолог, курсовая работа, учебно-научное исследование, анализ.

SUMMARY

K.SH. TUSSUPKALIYEVA, S.T. URAZAYEVA,
A.ZH. MURZAGALIYEVA,
G.ZH. NURMAGANBETOVA

THE ROLE OF COURSE WORK IN DE- VELOPING PRACTICAL SKILLS OF EPIDEMIOLOGIST

West Kazakhstan Marat Ospanov
State Medical University,
Aktobe, Kazakhstan

The article provides that the course work for studying dynamics of infectious diseases is an educational and scientific research, which presumes creativity of the contest, accuracy and literacy.

Keywords: epidemiologist, course work, educational and scientific research, analysis.

УДК 614.253:616-053.2/.5
МРНТИ 76.29.47, 76.75.27

Ж.С. УМАРОВА, Б.Т. САПАРОВА

ЭТИКА И ДЕОНТОЛОГИЯ В РЕАЛИЗАЦИИ СТРАТЕГИИ ИНТЕГРИРОВАННОГО ВЕДЕНИЯ БОЛЕЗНЕЙ ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА

Западно-Казахстанский государственный медицинский университет имени Марата Оспанова,
Актобе, Казахстан

Деонтология – наука о моральном облике и нравственности медицинского работника. Врачу доверяется самое драгоценное – жизнь и здоровье людей. Это делает профессию врача не только востребованной и достойной уважения, но и предельно ответственной. Врачебная мораль имеет свои нормы, заповеди, кодексы, принципы и правила. Подготовка специалиста по самой гуманной профессии – врачебной – исключительно сложный процесс. Этика как наука изучает особенности врачебной морали и специфику в условиях практической деятельности. Определенный свод или кодекс главных норм профессиональной морали врачей представляет клятва выпускников медицинского вуза. Поэтому вопросы деонтологии должны быть органично вплетены в учебный процесс всех обучающих кафедр вуза, начиная с первого курса вплоть до субординатуры, интернатуры и резидентуры. Медицинский вуз призван воспитывать специалиста, который обладал бы высокими нравственными принципами и профессиональной этикой. В достижении этой цели преподавательский состав клинических кафедр вуза играет особую роль.

Ключевые слова: этика и деонтология, интегрированное ведение болезней детского возраста, интерактивное занятие, алгоритмы, эмоции.

Актуальность. По плану обучения в университете студент медицинского вуза на младших курсах изучает общие вопросы деонтологии в теоретическом плане, далее, на старших курсах, обучаясь на клинических кафедрах, совершенствует на практике умения выполнения деонтологических правил и норм.

Существуют три основные стороны взаимоотношений врача: с больным и его родственниками, с коллегами и с обществом в целом. Отношения врача к больному должны строиться на искреннем желании оказать ему необходимую помощь, внимательном, сдержанном и благожелательном отношении, уважении к больному как личности с человеческими достоинствами. Врач должен быть всегда принципиальным и правдивым и одновременно корректным и милосердным.

Нельзя отрицать, что многое в воспитании студентов зависит от личностных качеств и нравственного облика преподавателя. Поэтому личность педагога в деонтологическом отношении должна быть безупречной. Преподаватель своим личным поведением, внешним обликом, манерой, речью должен служить примером для студента, соблюдать этические принципы в обращении со студентами, подчиненными, медицинским персоналом и коллегами по работе. У студента необходимо воспитывать чувство самоанализа и самокритики, умение осознавать и принимать допущенные в процессе работы ошибки. Постоянное расширение кругозора, критическое

восприятие научной информации, способность делать объективные выводы из нее и из своего опыта определяют умственную культуру врача в целом.

Студент, оказывая помощь больному, должен помнить, что интересы больного превыше всего. У будущего врача необходимо воспитывать наблюдательность и умение анализировать, сопоставлять и делать выводы из отдельных явлений [2]. Логическое мышление – необходимая составная часть диагноза. Развивается оно в ходе дискуссий, клинических разборов больных, докладов о дежурстве в стационаре, разборе сложных психологических ситуаций, возникающих в ходе работы врача, а также при решении специально созданных ситуационных задач методом ПБЛ и СВЛ, деловых и ролевых интерактивных игр и упражнений по коммуникативным навыкам и навыкам деонтологии.

Цель исследования. Выявление уровня владения навыками этики и деонтологии студентами 4-го курса факультета «Общая медицина» на практическом занятии по стратегии Интегрированного ведения болезней детского возраста.

Материалы и методы исследования. На курсе детских инфекций успешно реализуется обучение стратегии Интегрированного ведения болезней детского возраста (ИВБДВ) [1]. Показательным в этом плане являются занятия по ИВБДВ, проводимые на курсе детских инфекций. Занятия проводятся в интерактивном режиме с применением клинических

руководств, алгоритмов, цветных буклетов и фотоальбомов, оценочных листов практических навыков, а также демонстрацией видеофильма по отдельным проблемам детей в возрасте от 2-х месяцев до 5-ти лет. Студенты 4-го курса факультета «Общая медицина» проходят цикл по детским инфекциям. В план занятия входит обязательное упражнение по курации больных детей, согласно алгоритмам ИВБДВ, в ходе выполнения которого выявляется уровень владения навыками этики и деонтологии [1,2].

Результаты исследования. Согласно рекомендациям ВОЗ, при осмотре и определении тяжести состояния детей по заданным алгоритмам ИВБДВ важным и основополагающим моментом работы является постоянное и непрерывное поощрение матери [3]. С момента первого контакта рекомендуется вежливое обращение с обязательным поощрением матери за ранее обращение, ее доверие, оказанное врачу. Врач должен уверить маму о своей готовности помочь больному ребенку. Обязательным моментом осмотра больного ребенка, согласно стратегии ИВБДВ, является соблюдение дистанции, создание комфортной зоны – обеспечение удобного расположения мамы с неизменным нахождением ребенка на руках у мамы. Не рекомендуется тесное приближение и необоснованный контакт с больным, отрыв ребенка от мамы, осмотр ребенка в отсутствии мамы, а также проведение осмотра без комментирования проводимых действий. Приветствуется постоянный зрительный контакт с мамой и самим ребенком в ходе осмотра. Врач должен быть спокоен и доброжелателен, проявление негативных эмоций недопустимо. Рекомендуется задавать корректные и ясно изложенные вопросы, разговаривая с мамой на понятном ей языке. Любой осмотр, включающий контакт с ребенком, должен быть заранее оговорен с мамой, с изложением цели данного осмотра. Если мама кормит ребенка грудью, ее необходимо непременно похвалить, поощряя продолжать кормить грудью, акцентируя преимущества грудного вскармливания. Все манипуляции, причиняющие боль и дискомфорт ребенку по стратегии ИВБДВ, сведены к нулю. Приветствуется вежливость, спокойный и располагающий тон беседы, умение отвлекать и успокоить ребенка.

Обсуждение полученных данных. В конце интерактивного занятия производится сбор обратной связи от студентов обучаемой группы, выслушивается мнение каждого о своевременности и правильности выполнения правил этики и деонтологии студентом, проводившим курацию больного. Сам студент делится своими ощущениями во время беседы с пациентом, какие трудности он испытывал при контакте и какие новые навыки взаимоотношений с пациентом он

приобрел при консультации больного. Положительным является то, что врач с навыками ИВБДВ, не теряя времени, в полной мере обладает способностью визуально быстро проводить оценку важных и опасных признаков заболевания у ребенка с целью оказания незамедлительной помощи ребенку в возрасте от 0 до 5 лет. Метод оценки состояния по ИВБДВ экономит время, силы и ресурсы. На каждом этапе работы со студентами строго учитывается и оценивается их отношение к пациентам, умение разговаривать с больным и его родственниками, устанавливать деловые и профессиональные контакты.

Выводы. Таким образом, обученные на курсе детских инфекций стратегии ИВБДВ студенты широко и активно внедряют и используют в повседневной практике методы ведения больных детей, согласно предлагаемым программой алгоритмам с обязательным соблюдением правил этики и деонтологии. Алгоритмы ведения детей с наиболее часто встречающимися проблемами у детей характеризуются удобством использования, оперативностью во времени, возможностью четкой и точной оценки тяжести состояния детей, интегрированным подходом к оценке различных проблем, одновременно диагностируемых у каждого из обследуемых детей. Занятие по ИВБДВ, проводимое в интерактивной форме, предполагающее активное участие всех студентов, позволяет за реальный промежуток времени во время курации больного у постели больного оценить навыки этики и деонтологии, нравственную сторону отношений между будущим врачом и больным. Занятия по стратегии ИВБДВ позволяют выработать такие важные психологические качества будущего врача как доброжелательность, вежливость, умение работать с детьми, гибкость, толерантность, эмпатию, последовательность и ответственность. Совершенствование личности врача продолжается всю жизнь на основе фундамента, заложенного в стенах медицинского вуза.

Список литературы:

1. Руководство «Интегрированное ведение болезней детского возраста. Оцените и классифицируйте ребенка в возрасте от 2 месяцев до 5 лет». ВОЗ, Юнисеф, 2000;157.
2. Карманный справочник «Оказание стационарной помощи детям». Руководство ВОЗ по ведению наиболее распространенных заболеваний в стационарах первичного уровня, адаптированные к условиям Республики Казахстан, ВОЗ 2006;378.
3. Буклет «Консультируйте мать». ВОЗ, Юнисеф 2002;28.
4. Беляев В.С. Медицинская этика и деонтология. Журнал «Экспериментальная и клиническая гастроэнтерология» 2012;109-110.

ТҮЙІН

Ж.С. УМАРОВА, Б.Т. САПАРОВА

**БАЛА ШАҚТАҒЫ АУРУЛАРДЫ
БІРЛЕСТІРЕ ЖҮРГІЗУ СТРАТЕГИЯСЫН
ІСКЕ АСЫРУДАҒЫ ЭТИКА ЖӘНЕ
ДЕОНТОЛОГИЯ**

Марат Оспанов атындағы Батыс Қазақстан
мемлекеттік медицина университеті,
Ақтөбе, Қазақстан

Деонтология – медициналық қызметкердің адамгершілігі мен моральды сипаттары туралы ғылым. Медициналық жоо жоғары моральды әділеттілікке және кәсіби этикаға ие маманды тәрбиелеу қажет. Логикалық ойлау – диагноз қоюдағы маңызды бөлігі. Ол дискуссия, ауруларды клиникалық талқылау, стационардағы кезекшілікті баяндау, дәрігердің жұмыс барысында кездесетін қиын психологиялық жағдайларды талқылау кезінде, сонымен қоса ПБЛ және СВЛ әдісімен ситуациялық есептер шешуде, іскер және рөлдік интерактивті ойындар, коммуникативті дағдылар және деонтология дағдылары бойынша жаттығуларды орындау барысында дамиды. Балалар жұқпалы аурулар курсына Бала шақтағы ауруларды бірлестіре жүргізу (БШАИЖ) стратегиясына оқыту табысты іске асырылуда. Сабақ жоспарына БШАИЖ алгоритмдеріне сәйкес ауруды қурациялау бойынша жаттығу кіреді, жаттығу барысында студенттің этика және деонтология дағдыларын игеру деңгейі анықталады. Балалар жұқпалы аурулар курсына БШАИЖ стратегиясына оқытылған студенттер күнделікте тәжірибеде бағдарлама ұсынған алгоритмдерге сәйкес, міндетті түрде бағдарлама талаптары бойынша этика және деонтология ережелерін сақтаумен ауру балаларды жүргізу әдістерін белсенді және кең енгізіп қолданады.

Негізгі сөздер: этика және деонтология, бала шақтағы ауруларды бірлестіре жүргізу стратегиясы, интерактивті сабақ, алгоритмдер, эмоциялар.

SUMMARY

ZH.S. UMAROVA, B.T. SAPAROVA

**ETHICS AND DEONTOLOGY IN
REALIZATION OF STRATEGY OF
THE INTEGRATED TREATMENT OF
CHILDREN DISEASES**

West Kazakhstan Marat Ospanov
State Medical University,
Aktobe, Kazakhstan

Deontology is the science about moral shape and morality of the health worker. The medical school is urged to train an expert who would have the high moral principles and professional ethics. The doctor is entrusted with the most precious - the life and health of people. This makes the profession of a doctor not only in demand and worthy of respect, but also extremely responsible. Medical morality has its norms, commandments, codes, principles and rules. Training a specialist in the most humane profession - medical - is an exceptionally complex process. Ethics as a science studies the features of medical morality and specifics in the conditions of practical activity. A certain code or code of the main norms of professional morality of doctors represents the oath of graduates of a medical college. Therefore, the questions of deontology should be organically woven into the educational process of all the teaching departments of the university, starting from the first year up to subordination, internship and residency. A medical college is called upon to educate a specialist who has high moral principles and professional ethics. In achieving this goal, the teaching staff of the clinical departments of the university plays a special role.

Keywords: ethics and deontology, the integrated maintaining of childhood diseases, interactive teaching, algorithms, emotions.

УДК 614.28.29:378.661

МРНТИ 14. 35. 07, 14. 35. 09

Ж.С. УМАРОВА, Б.Т. САПАРОВА, Г.Д. ЖУМАГАЛИЕВА

КОММУНИКАТИВНЫЕ НАВЫКИ В ПРАКТИКЕ БУДУЩЕГО ВРАЧАЗападно-Казахстанский государственный медицинский университет имени Марата Оспанова,
Актобе, Казахстан

Коммуникативные навыки в медицинской практике – определенный набор вербальных и невербальных способов конструктивного общения врача, необходимых в конкретной клинической ситуации: «врач-пациент», «врач-родственник пациента», «врач-врач», «врач-медицинская сестра». Одной из ключевых задач системы медицинского образования является проектирование новой модели выпускника медицинского вуза с позиции практико-ориентированного и гуманистического подходов. Формирование практических навыков будущего врача осуществляется путем овладения им не только клиническими навыками, но и навыками взаимодействия с пациентом. В Западно-Казахстанском государственном медицинском университете имени Марата Оспанова во все образовательные программы включен сквозной междисциплинарный клинический модуль «Коммуникативные навыки врача». Успешность освоения студентами практических навыков в рамках данного модуля осуществляется путем внедрения в программы преподаваемых дисциплин интерактивной формы обучения – клинической ролевой игры.

Ключевые слова: коммуникативные навыки врача, ролевая игра, симулированный пациент, врач, эксперт, чек-лист.

Актуальность. Важную роль в работе врача имеет умение строить коммуникативные отношения с больным. В ходе занятий во время совместной с преподавателем работы в учебной аудитории и во время практической самостоятельной работы у постели больного формируются основные навыки общения с пациентом [1]. Наиболее эффективным является практико-ориентированный подход в обучении. Освоение практических навыков будущего врача осуществляется путем овладения не только клиническими навыками, но и навыками взаимодействия с пациентом [2].

Цель исследования. Выявление уровня владения коммуникативными навыками студентами 4-го курса факультета «Общая медицина».

Материалы и методы исследования. На курсе детских инфекций в ходе практических занятий по дисциплине успешно применяются ролевые игры с элементами коммуникативных навыков на основе практико-ориентированного подхода в обучении студентов. Для проведения ролевой игры разработаны методические рекомендации по заданной теме, основной целью которых является реализация задач обучения с указанием основных практических и коммуникативных навыков, которые студент должен приобрести в ходе данной ролевой игры по дисциплине [3]. По заданному сценарию в игре принимали участие 12 студентов 4-го курса факультета «Общая медицина». Применялся определенный сценарий ситуации в виде клинической задачи с описанием состояния больного ребенка с известным инфекционным заболеванием. Отдельно подготовлены инструкции для врача, инструкции для Симулированного пациента (мать с ребенком) и инструкция для Экспертов с определенным

набором вопросов [3]. Симулированный пациент подготавливается заранее и приватно. Он служит инструментом отработки коммуникативных навыков. При этом информацию о пациенте не должен знать ни врач, ни эксперты. В самой группе, где проводится практическое занятие, студенты были поделены на 3 основные группы: 1 Врач,

1 Симулированный пациент (мама с больным ребенком) и группа Экспертов. Возможен вариант проведения ролевой игры в малых группах по 3 человека (врач-пациент-эксперт) с последующей сменой ролей в ходе игры. При этом может разыгрываться один сценарий каждым отдельно студентом микрогруппы поочередно либо проигрываются три отдельных сценария ролевой игры по направленной теме занятия.

Для своевременной оценки коммуникативных навыков студентов по заданным пунктам, осваиваемых во время ролевой игры, для преподавателя разработан чек-лист. Объективность механизма оценки посредством чек-листов достигается путем непосредственного наблюдения за выполнением заданных индикаторов коммуникативных навыков – вербальных и невербальных характеристик общения врача с симулированным пациентом. В процессе интерактивного занятия преподаватель внимательно слушает и наблюдает за ходом игры, своевременно и объективно отмечая в оценочном чек-листе правильность применения в ходе игры коммуникативных навыков каждым из студентов курируемой группы.

Результаты исследования. Главной оцениваемой фигурой в ходе ролевой игры является Врач. Важный момент в оценке реализации ролевой игры на клинических кафедрах по чек-листу – начало консультации, где студент в роли врача

демонстрировал знакомство с пациентом, навыки установления зрительного контакта и соблюдения дистанции. При сборе жалоб и анамнеза поощрялось преимущественное использование открытых вопросов, соблюдение правила 90 секунд, активное слушание, удерживание контакта с пациентом, применение пауз, поддержка пациента, применение вербальных и невербальных методов общения. При осмотре пациента студент овладевал навыками объяснения и комментирования задач и хода осмотра ребенка, техники выполнения объективного осмотра. Врач предупреждал пациента о возможных неприятных или болевых ощущениях во время клинического осмотра и непременно комментировал результаты объективного осмотра. При обосновании предварительного диагноза студент в роли врача проводил резюмирование, сообщал пациенту о диагнозе, о состоянии ребенка на понятном ему языке с минимальным применением медицинской терминологии, а также выяснял информированность матери по поводу заболевания ребенка, активно применяя приемы эмпатии. Врач говорил маме ребенка о назначении и цели обследования, согласно Национальным протоколам ведения больных, выявлял ожидания и получал информированное согласие на обследование. Назначая лечение, студент в роли Врача разъяснял маме план лечения с учетом ее мнения и аналогично получал информированное согласие на лечение ребенка. При определении показаний для госпитализации Врач подробно разъяснял матери пациента необходимость стационарного лечения с учетом ее мнения, предоставляя право выбора условий лечения. При отказе от госпитализации Врач предупреждал о возможных последствиях, согласовывал с мамой план дальнейшего ведения ребенка. Врач грамотно заполнял медицинскую документацию, поддерживая и вселяя веру пациента в исцеление. Завершая консультацию, студент в роли Врача детально давал рекомендации по дальнейшему ведению пациента с просьбой повторить изложенное для выяснения, насколько правильно пациент усвоил рекомендации. В конце консультации Врач проводил обобщение и вежливо попрощался с пациентом.

Обсуждение полученных данных. В конце практического занятия, наблюдая за реализацией вышеизложенных шагов игры, преподаватель оценивал усвоенные коммуникативные навыки отдельно каждого студента. При этом обязательно учитывалось мнение экспертов, в роли которых выступали остальные студенты группы, не задействованные в роли Врача и Пациента, каждый из которых, опираясь на инструкции

с вопросами о правильности и целесообразности действий врача, высказывал собственное мнение о ходе консультации. Сбор обратной связи всегда начинался с пациента. Выслушивалось его мнение – насколько оправдались ожидания больного, удовлетворен ли он осмотром Врача, смог ли врач успокоить и развеять его опасения и как чувствовал студент себя в роли Симулированного пациента. Непременным правилом игры являлось то, что действия Симулированного пациента не обсуждались. Затем производился обмен мнениями среди студентов с ответами на вопросы – Что в ходе игры было сделано хорошо? Что можно было сделать еще лучше? Как бы я это сделал на месте Врача? Критические замечания в адрес Врача и прямое указание на неверные шаги Врача не допускались. В конце практического занятия по заданной теме преподаватель, резюмируя итоги игры, согласно контрольному чек-листу, дал объективную оценку овладению коммуникативными навыками студентом.

Выводы. Таким образом, игра, предполагающая активное участие всех студентов, позволяет за один промежуток времени оценить как теоретические и практические навыки, так и навыки эффективной коммуникации. Что касается мнения самих студентов, они охотно соглашались исполнять различные роли, согласно представленного сценария. Студенты единодушно приветствуют и поддерживают занятия в формате интерактивной игры. Практически все студенты отмечают эффективность и необходимость данного формата занятий, позволяющих раскрыть потенциал и практические способности студента в реально разыгрываемой клинической ситуации. Подобные игры позволяют выработать такие важные качества будущего врача как гибкость, толерантность, импровизацию и творческое мышление, умение ориентироваться на месте и быстро принимать решения, уверенность и чувство высокой ответственности за пациента.

Список литературы:

1. Козлов Н.И. Коммуникативные навыки. Энциклопедия практической психологии «Психологос» 2009;182.
2. Дьяченко Е.Ф. Коммуникативные навыки врача. Материалы конференции «Вузовская педагогика», Красноярск, КрасГМУ, 4-5 февраля 2015;33.
3. Методическая рекомендация к практическому занятию «Ролевая игра для формирования клинических и коммуникативных навыков студента». Курс детских инфекций ЗКГМУ имени Марата Оспанова, 2017;28.

ТҮЙІН

Ж.С. УМАРОВА, Б.Т. САПАРОВА,
Г.Д. ЖУМАГАЛИЕВА

**БОЛАШАҚ ДӘРІГЕР
ТӘЖІРИБЕСІНДЕГІ
КОММУНИКАТИВТІ ДАҒДЫЛАР**

Марат Оспанов атындағы Батыс Қазақстан
мемлекеттік медицина университеті,
Ақтөбе, Қазақстан

Аурумен коммуникативті қарым-қатынас құра білу дәрігер жұмысында маңызды орын алады. Балалар жұқпалы аурулары курсына пән бойынша тәжірибелік сабақ барысында тәжірибелі-бағдарланған тәсілмен студенттерді оқыту негізінде коммуникативті дағдылар элементтерімен рөлдік ойындар табысты қолданылады. Белгілі тақырып бойынша әдістемелік нұсқаулар дайындалған, олардың негізгі мақсаты – пән бойынша рөлдік ойын барысында студенттің игеретін негізгі тәжірибелік және коммуникативті дағдылар тағайындауы мен оқыту есептерін іске асыру. Белгілі жұқпалы аурумен науқас бала жағдайын көрсетумен клиникалық есеп түрінде жағдаяттың анық сценарийі құрастырылған. Дәрігер, Жасанды пациент (ана мен бала) және қажетті сұрақ жиынтығымен Экспертке арналған нұсқаулар дайындалған. Оқытушыға рөлдік ойын барысында берілген тармақтар бойынша студенттердің игерген коммуникативті дағдыларды уақытында бағалау үшін чек-парақ құрастырылған. Бұндай ойындар студентте келесі негізгі сапалары - икемділік, төзімділік, импровизация және шығармашылық ойлау, орнында бағдар құра білу және тез арада шешім қабылдау, өзіне сенімділік және науқасқа жоғары жауапкершілік сезімін қалыптасуына мүмкіндік береді.

Негізгі сөздер: дәрігердің коммуникативті дағдылары, рөлдік ойын, жасанды пациент, дәрігер, эксперт, чек-парақ.

SUMMARY

ZH.S. UMAROVA, B.T. SAPAROVA,
G.D. ZHUMAGALIYEVA

COMMUNICATIVE SKILLS IN PRACTICE OF FUTURE DOCTOR

West Kazakhstan Marat Ospanov
State Medical University,
Aktobe, Kazakhstan

Communicative skills in medical practice are a certain set of verbal and non-verbal ways of constructive communication of the doctor, necessary in a specific clinical situation: “doctor-patient”, “doctor-relative of the patient”, “doctor-doctor”, “doctor-nurse”. One of the key tasks of the system of medical education is the design of a new model of a medical university graduate from the standpoint of a practice-oriented and humanistic approach. Formation of practical skills of the future doctor is carried out by his or her mastering of not only clinical skills, but also the skills of interaction with the patient. In the West Kazakhstan Marat Ospanov State Medical University, a cross-cutting interdisciplinary clinical module “Communicative Skills of a Doctor” is included in all educational programs. The success of students’ mastering of practical skills within the framework of this module is realized by introducing an interactive form of training into the curriculum of the taught disciplines - a clinical role-playing game.

Keywords: *communicative skills of the doctor, role-play, simulation, doctor, expert, check sheet.*

УДК 378.661:001.895:616-036.22

МРНТИ 14.35.07, 76.33.43, 76.13.33

С.Т. УРАЗАЕВА, Т.Б. БЕГАЛИН, Ж.К. ТАШИМОВА, А.А. АМАНШИЕВА

КЕЙС – ТЕХНОЛОГИЯ В ПРЕПОДАВАНИИ ЭПИДЕМИОЛОГИИЗападно-Казахстанский государственный медицинский университет имени Марата Оспанова,
Актобе, Казахстан

Интерактивное обучение способствует развитию мыслительной деятельности, интеллектуальных способностей студентов, творческого подхода в решении поставленных задач. Коллективом кафедры эпидемиологии успешно внедрены в учебный процесс новые технологии обучения, в том числе обучение на основе клинического случая (CBL – case-based learning), которое предполагает разработку индивидуальных «кейсов», предназначенных для учебного анализа. Цель практического занятия CBL: анализ клинической ситуации и самостоятельное принятие решения по данному клиническому случаю. Конечные результаты обучения: способность обучающихся интегрировать информацию для постановки диагноза, анализировать ситуацию и принятие правильного решения и презентация профилактических мероприятий. Технология CBL была апробирована преподавателями и внедрена в учебный процесс кафедр эпидемиологии КазНМУ им. С. Асфендиярова и Медицинского университета Астана, получены положительные отзывы.

Ключевые слова: медицинское образование, кейс-стади, преподавание, эпидемиология.

В условиях современного мира медицинское образование является непрерывным на протяжении всей профессиональной деятельности, инновационным, сочетающим новые знания, навыки и умения, систему моральных ценностей и научную деятельность.

В медицинском образовании широко применяются интерактивные методы обучения, в основе которых лежит развитие коммуникативных навыков и активное взаимодействие преподавателя со студентами, а также обучающихся между собой [1].

Интерактивное обучение также способствует развитию мыслительной деятельности, интеллектуальных способностей студентов, творческого и научного подхода в решении исследовательских и клинических задач.

Задачи интерактивного обучения – это самостоятельное овладение обучающимися знаниями из доступных источников, умение вести диалог и находить общее решение проблемы и формирование коммуникативных навыков студентов медицинского вуза.

В этой связи возрастают требования к преподавателю медицинского вуза, который владеет современными технологиями обучения, совершенствует их и успешно внедряет в образовательный процесс [2].

За более чем десятилетний срок существования кафедры коллективом разработаны и изданы все необходимые учебно-методические материалы сопровождения учебного процесса. Профессорско-преподавательским составом кафедры успешно внедрены в учебный процесс новые технологии обучения, такие как «лекция вдвоем», командно-ориентированное обучение (TBL - teambased learning), обучение на основе клинического случая (CBL – case-based learning), (RBL – research-based learning) и метод тренинга. На все ин-

новационные технологии обучения имеются акты внедрения.

Так, обучение на основе клинического случая (CBL) начинается с подготовки методического обеспечения занятия. Преподаватель разрабатывает индивидуальные «кейсы» - наборы клинических ситуаций, предназначенных для учебного анализа. Хронометраж рассчитан на 2-х часовое занятие с разбором кейса в 3 этапа. Для оценки приглашаются эксперты. В качестве экспертов могут быть преподаватели со смежных кафедр, врачи-эпидемиологи из практического здравоохранения.

Одним из условий работы в команде является правильный подбор студентов. Команда подбирается таким образом, чтобы в ней были студенты с разным уровнем знаний, как сильные, так и более слабые студенты. Только при соблюдении этого правила можно добиться результата – воспитание коммуникативных навыков, умение оказывать помощь и поддержку в сложной ситуации.

Групповая работа мотивирует обучающихся совместно решать поставленную задачу, оказывая помощь друг другу, принимать и уважать решения члена команды, учит отстаивать свою точку зрения, способствует развитию коммуникативных навыков и воспитанию коллективизма.

Наибольший активизирующий эффект на занятиях дает ситуации, в которых студенты должны:

- отстаивать своё мнение;
- принимать участие в дискуссиях и обсуждениях;
- ставить вопросы своим сокурсникам и преподавателям;
- рецензировать ответы других студентов;
- заниматься обучением отстающих;

находить несколько вариантов возможного решения познавательной задачи (проблемы).

Предварительно проводится анкетирование студентов по Колбу (D.Kolb, 1984), исходя из его результатов, формируются учебные команды по 4 - 5 студентов. В каждой группе назначается тайм-менеджер, председатель, репортер и спикер для каждого раздела.

Цель практического занятия СВЛ: анализ клинической ситуации и самостоятельное принятие решения по данному клиническому случаю.

Конечные результаты обучения: к **концу занятия студенты будут способны:**

- интегрировать информацию для постановки диагноза;
- анализировать ситуацию и принять правильное решение;
- презентовать профилактические мероприятия

Кейс, как правило, состоит из трех частей: Часть

1. Ситуационная задача (работа в группе); Часть 2. Мероприятия в очаге (работа в группе); Часть 3. Презентация профилактических мероприятий (работа в группе). При разборе клинического случая студентам приходится вспоминать ранее полученные на смежных кафедрах знания. Так, для постановки эпидемиологического диагноза необходимы знания микробиологии и инфекционных болезней. Для составления плана профилактических мероприятий важны навыки, полученные при изучении общей и коммунальной гигиены. Навыки и умения, приобретенные на курсе коммуникативных навыков, помогают обучающимся осуществлять эффективные коммуникации в команде.

По истечении времени приглашаются спикеры для оглашения результатов групповой работы, ответы на некоторые вопросы могут не совпадать с мнением другой группы и чтобы прийти к окончательному решению, переходят на общую дискуссию. Преподаватель интересуется мнением участников других малых групп о правильности решения задачи. Последнее слово за экспертами. Командная работа оценивается после каждого этапа.

Эксперт оценивает каждую команду и каждого участника по критериям:

- управление временем и сбалансированное участие;
- эффективное межличностное общение;
- значительный вклад участника в успех группы;
- инициатива участников, активно участвуют в обсуждении;
- участник помогает согруппникам;
- проявляет уважение и конкретность в общении, прислушивается ко мнению других.

Все результаты этапов (индивидуальные и командные) заносятся в электронный журнал, который выводит среднеарифметическую оценку и транслируется на



экране.

Для подведения итогов занятия выставляются и суммируются индивидуальная оценка каждого обучающегося, взаимооценка и групповая оценка.

Преподавателями кафедры эпидемиологии технология преподавания была апробирована и внедрена в учебный процесс на кафедре эпидемиологии КазНМУ

им. С. Асфендиярова и кафедры гигиены и эпидемиологии Медицинского университета Астана, имеются положительные отзывы.

Таким образом, применение эффективных педагогических технологий в медицинском вузе способствует лучшему усвоению умений и навыков и приобретению профессиональных компетенций.

Список литературы:

1. Абдрахманова А.О., Калиева М.А., Сыздыкова

А.А. и др. Эффективные методы преподавания в медицинском вузе – Методические рекомендации. Изд. 1. Астана 2015;55.

2. Рогожкина Ю.А., Юсупова Е.Ю., Няму А.М. Кейс-метод – современная форма обучения в высшей медицинской школе. Сборник тезисов «Неделя медицинского образования-1017», 3-7 апреля 2017, Москва 2017;61-62.

ТҮЙІН

С.Т. УРАЗАЕВА, Т.Б. БЕГАЛИН,
Ж.К. ТАШИМОВА, А.А. АМАНШИЕВА

ЭПИДЕМИОЛОГИЯДА КЕЙС ТЕХНОЛОГИЯСЫ БОЙЫНША БІЛІМ БЕРУ

Марат Оспанов атындағы Батыс Қазақстан
мемлекеттік медицина университеті,
Ақтөбе, Қазақстан

Мақалада эпидемиология кафедрасының оқу процесіне клиникалық жағдай негізінде білім беру технологиясы әдісі енгізілді (CBL – case-based learning). CBL практикалық сабағының мақсаты: клиникалық жағдайды талдау және көрсетілген жағдай бойынша өз бетімен шешім қабылдау. CBL технологиясы. CBL технологиясы С. Асфендияров атындағы ҚазҰМУ және Астана Медициналық Университетінің эпидемиология кафедрасының оқу процесіне енгізіліп және оқытушыларымен мақұлданып, оң баға берілді.

Негізгі сөздер: медициналық білім, кейс сатылары, білім беру, эпидемиология.

SUMMARY

S.T. URAZAYEVA, T.B. BEGALIN,
ZH.K. TASHIMOVA, A.A. AMANSHIYEVA

CASE - TECHNOLOGY IN TEACHING EPIDEMIOLOGY

West Kazakhstan Marat Ospanov
State Medical University,
Aktobe, Kazakhstan

The experience of the Department of Epidemiology on the introduction into the educational process of technology of training on the basis of the clinical case was introduced in the article. Aim of practical lesson is analyze clinical situations and autonomous decision of solutions on this clinical case. Technology of TBL was approved by teachers and was implemented into the educational process in the Department of Epidemiology of Asfendiyarov KazNMU and Astana Medical University, positive reviews was received.

Keywords: medical education, case study, teaching, epidemiology.

УДК 615.1:378.147

МРНТИ 14.35.07, 76.33.43

К.Ш. УРАЗГАЛИЕВ, А.Б. САҒЫНБАЗАРОВА, Г.А. ТУЛЕГЕНОВА, Ж.Б. КАРАСОВА

ФАРМАЦЕВТИКАЛЫҚ БІЛІМ БЕРУ ТӘЖІРИБЕСІНДЕ PBL ТЕХНОЛОГИЯСЫН ҚОЛДАНУ МҮМКІНДІКТЕРІМарат Оспанов атындағы Батыс Қазақстан мемлекеттік медицина университеті,
Ақтөбе, Қазақстан

Қазіргі заманғы кәсіптік білім берудің негізгі мәселелері қалыптастырылуда. ЖОО студенттерінің білім беру қызметі білім алушыларға өзіндік мағынасы бар және өзін өзі дамытуды белсендіру және кәсіби траектория қалыптастыру көзі болып табылатын қызмет ретінде қарастырылады. Мәселеге бағытталған оқытудың ерекшеліктері сипатталған (PBL). Марат Оспанов атындағы БҚММУ білім беру жүйесіне PBL-ді енгізу жұмыстары қарастырылуда. Білім беру іс-тәжірибесінде PBL көмегімен белсенді түрде қалыптасатын технологиялардың енгізілуінің негізгі оң нәтижелері, сондай-ақ болашақ мамандардың кәсіптік құзыреттерінің сипаттамасы келтіріледі.

Негізгі сөздер: PBL, фармацевтикалық логистика, дәрілік түрлер, дәрілердің өндірістік технологиясы.

Өзектілігі. Қазіргі уақытта қазақстандық және шетелдік ЖОО-дағы білім беру тәжірибесінде оқытудың осы технологиясына қызығушылық артып келеді, бұл білім беруде жаңа әдістерді енгізу тәсілі: құзыреттілік, қызметтік және бағдарлық болып табылады. Бұл ЖОО-дағы білім берудің тікелей (вертикальды) үлгісі көлбеу (горизонтальды) үлгіге, яғни оқытушы мен студенттің дәстүрлі емес өзара әрекеттесуіне, олардың арасында білім алмасуға мүмкіндік беруіне байланысты. Шетелдік дәстүр бойынша бұл тәсіл SCL (Student-centred-learning) деп белгіленеді: студентке бағытталған және оқу процесінің басты тақырыбын өз бетімен үйренуді қалайтын және білетін мамандандырылған оқыту. Оқытушы-транслятор позициясы ескірген форма болып табылады, ол интерактивті оқыту формасымен ауыстырылады, онда жаңа білім оқытушыдан студенттерге берілмейді, бірақ өзара пікір алмасу, пікірталас, топтық талқылау және т.б. жүзеге асырылады.

SCL-дің (США, Германия, Нидерланды) бір нұсқасы ретінде мәселелерді шешуге арналған оқыту түрі Problem-based-learning (әрі қарай PBL) саналады. Бұл оқыту түрі жеке немесе жобалаумен (project-based-learning) немесе зерттеумен (research-based-learning) бірге жүзеге асуы мүмкін. Бұдан басқа PBL-ге team-based-learning (топтық жұмыс білім беру қызметін ұйымдастырудағы негізгі форма болып табылатындықтан) және work-based-learning (болашақ мамандықтың ерекшелігіне максималды түрде жақын келетін тәжірибеге бағытталған оқу түрі) сияқты түсініктер жақын болып келеді [1].

Әлемдік білімнің ашықтығы жағдайында АҚШ пен Еуропаға тән студенттер мен оқытушылардың академиялық мобильділігі, білім беру технологиялары Қазақстанға да енуде. Осының арқасында ойлау қабілеті,

коммуникативтік дағдылар дамиды, сонымен қатар мәселелерді шешу және құрастыру құзыреті қалыптасады.

Осыған байланысты бізге PBL ең өзектісі болып табылады. Студентке арналған оқудың технологиялық нұсқасы бола отырып, PBL студенттердің өзіндік метакомпоненті ретінде оқуға қабілеттілігін қалыптастыруға бағытталған. Осыған байланысты, мәселе – студентті жаңа білім беруге ынталандыратын, сондай-ақ болашақ кәсіби саласынан білім алу, кәсіби дағдыларды (құзыреттілік) қалыптастыру үшін негізі ретіндегі білім болып табылатын қозғаушы күш [2]. Демек, студенттерді мәселелерді түсінуге (анықтауға) және ұжымдық ойлау жұмысының ақпараттық көздеріне, ресурстарына жүгіну арқылы үйрету маңызды. PBL интеллектуалды дамудың, еркіндіктің, икемділіктің, сыни ойлаудың, мәселелерге мәдени көзқарас қалыптастырудың тиімді құралы ретінде қарастырылады (мәселелерден қашпау, керісінше анықтау және шешу).

Соңғы жылдары БҚММУ-нің фармацевтикалық пәндер курсы бойынша модульдік оқыту жүйесінде тәжірибелік сабақтарда инновациялық оқыту технологиялары қолданыла бастады. Ол «Фармация» мамандығы бойынша 4,5 курс студенттерін оқытуда қолданылды. Тиісінше, алдын ала және кейінгі реквизиттердің сабақтастығын есепке ала отырып, модульдік тақырыптарда тәжірибелік жағдайлар жасалды.

Фармацевтика факультетінің 4-курсында практикалық сабақтардың мотивациясын және игерілуін арттыру мақсатында практикалық сабақтар PBL әдісімен мемлекеттік және орыс тілдерінде келесі тақырыптар бойынша өткізілді:

- Тиісті дистрибуторлық практика ережелері. Дәрілік заттарды қабылдау және сақтау. («Фармацевтикалық логистика негіздері» пәні). Студенттердің за-

манауи жұмысы фармацевтикалық холдингтің проблемалары үшін логистикалық тұжырымдаманы әзірлеу мақсатында іс бойынша проблемалық-бағдарланған міндеттерді шешуге мүмкіндік берді.

Студенттерді оқытудағы бұл әдіс басқару шешімдерін қабылдау үшін практикалық дағдыларды игеруге мүмкіндік береді. Фармацевтикалық логистика саласындағы командалық рухты және қарым-қатынас дағдыларын дамытады.

- Линименттер мен суспензиялы жақпа майлар дайындау. Олардың сапасын бағалау. («Дәрілердің өндірістік технологиясы» пәні). Берілген тақырып бойынша студенттер дәрілік формаларды дайындау әдістерін, дәрі-дәрмек заттарын енгізудің ерекшеліктерін, дәрілік заттар дайындау кезіндегі практикалық есептеу алгоритмдерін талдайды. Кейс тапсырмасы – студенттерге фармацевтикалық заводта дәрілік препараттар өндірісінде болашақ маман рөлін атқаратын бизнес-ойын ретінде ұсынылады. Студенттерді экспортқа арналған препараттарды шығаруды ұйымдастыру үшін өндірісті жаңғыртуға және дозалау формасын жақсартуға шақырылады. PBL әдісін қолданып, сабақты өткізу процесі екі кезеңде жүзеге асырылды. Алғашқы кезеңде студенттерге сабақта тапсырма берілді, өйткені мәселені шешу үшін болжам (кейс тапсырмасы) жетілдірілді, осы гипотезаларды талдап, механизмдерді түсіндірді, одан әрі зерттеу үшін сұрақтар қойылды. Студенттер материалдарды өзбеттерінше келесі сабаққа дейін оқыды. Ақпаратты іздестіру, жинақтау және өңдеу екінші сабақта алынған нәтижелер бойынша қорытынды жасауға мүмкіндік берді (студенттер ақпаратты кейс түрінде ұсынды).

Қорытынды. Сонымен, біздің көзқарасымыз бойынша, Problem-based-learning-нің классикалық мәселелік білім беруден айырмашылығы, бұл білім беру процесіне енгізілген технология ғана емес, сонымен қатар, оқудың барлық элементтері: оқу жоспары, силлабустар, оқу форматтары, курстардың мазмұны, мониторинг және бағалау нысандары бейімделген. Бұл тәжірибені студенттің өз бетінше оқуын ұйымдастыру тәжірибесі және өмір бойы оқытуға қабілеті мен дайындығын қалыптастыру ретінде түсіндіруге болады.

Осы мақаланың авторлары PBL әдісінің күмәнсіз артықшылықтарын мойындайды. Қолданылуы әдіснамалық негізделген және қамтамасыз етілген. Бұны кері байланыс (анкета) арқылы анықталған командалық-бағытталған оқыту әдісі туралы студенттердің пікірі дәлелдейді. Экономикалық пәндерді оқып үйрену әдісі ретінде қазіргі уақытта PBL медицина мен фармацияны оқытуда кеңінен қолданылады. Арнайы инновациялық әдісті қолдану студенттерге коммуникативтік, өзін-өзі тану құзыреттілігін дамытуға мүмкіндік береді. Болашақта PBL әдісі фармацевтикалық пәндер курсының тәжірибелік сабақтарының өткізілу барысында сәтті қолданылатын болады.

Әдебиеттер тізімі:

1. Lessons from Problem-Based Learning. Oxford University Press, 2010;267.
2. Rapatsevich E.S., Sovremennyjslovarpedagogike [The Modern Dictionary of pedagogy]. Minsk: Sovremennoeslovo Publ., 2001;928. (in Russ).
3. Уразгалиев К.Ш., Сағынбазарова А.Б. Фармацевтикалық пәндерді оқытуда инновациялық әдістерді қолдану. Вестник КазНМУ 2015;4:549-551.

РЕЗЮМЕ

К.Ш. УРАЗГАЛИЕВ, А.Б.САҒЫНБАЗАРОВА,
Г.А. ТУЛЕГЕНОВА, Ж.Б. КАРАСОВА

ВОЗМОЖНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ТЕХНОЛОГИИ PBL В ПРАКТИКЕ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Западно-Казахстанский государственный
медицинский университет имени Марата Оспанова,
Актобе, Казахстан

Применение PBL в качестве основной образовательной единицы формируют у студентов фармацевтического факультета мотивацию разрешения задачи, которая строится на противоречии производственных проблем, требующих изучения и разрешения. В методике PBL (problem-based learning) проблема, как правило, оформляется в проблемную ситуацию, которая

SUMMARY

K.SH. URAZGALIYEV, A.B. SAGYNBAZAROVA,
G.A. TULEGENOVA, ZH.B. KARASOVA

POSSIBILITIES OF USING PBL TECHNOLOGY IN THE PRACTICE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION

West Kazakhstan Marat Ospanov
State Medical University,
Aktobe, Kazakhstan

Using PBL as the main educational approach forms the motivation for task-solving in students of pharmaceutical faculty. It is built on the contradiction of production problems, requiring further studying and solving. In problem-based learning the problem is as a rule formed in a problematic situation, which is based on the contradiction between the need to master the object of knowledge and the lack of knowledge (methods of action) available to it.

строится на противоречии между необходимостью овладеть объектом познания и недостатком имеющихся у него знаний (способов действий). В проблемной ситуации всегда есть эмоциональная (феномен удивления, эмоциональный захват, мотив преодоления) и интеллектуальная (мыслительные операции) составляющая. Введение в учебный процесс таких методов обучения формирует у студентов фармацевтического факультета исследовательскую активность и самостоятельность, развивает их креативность, критичность мышления.

Ключевые слова: PBL, фармацевтическая логистика, виды лекарств, промышленная лекарственная технология.

In a problem situation, there is always an emotional (the phenomenon of surprise, emotional grasping, the motive for overcoming) and intellectual (mental operations) components. Implementing of such kind of methods of studying into the educational process, forms a research activity in students, develops their creativeness and their critical thinking.

Keywords: PBL, the pharmaceutical logistic, forms of drugs, the drug-induced technology.

УДК 378.147:001.895:579

МРНТИ 14.35.09, 14.35.07, 34.27

Б.С. УРЕКЕШОВ, С.Ж. МУСАБАЕВА, Ш.Б. НАСУХИН

МИКРОБИОЛОГИЯ КАФЕДРАСЫНДАҒЫ ИННОВАЦИЯЛЫҚ ОҚЫТУДЫҢ ӘДІСТЕРІ

Марат Оспанов атындағы Батыс Қазақстан мемлекеттік медицина университеті,
Ақтөбе, Қазақстан

Мақала Марат Оспанов атындағы Батыс Қазақстан мемлекеттік медициналық университетінің микробиология кафедрасында инновациялық технология жобасын әзірлеу және оны енгізу шараларына арналады. Авторлармен «Жалпы медицина», «Қоғамдық денсаулық сақтау», «Стоматология», «Фармация» факультеттерінің студенттеріне әдістемелік нұсқаулар әзірленді.

Негізгі сөздер: инновациялар, технология, оқыту, командалық-бағдарланған әдіс, мәселелі-бағдарланған әдіс, мәселелі-жағдайлық анализ.

Инновациялық оқыту әдісінің мақсаты дәстүрлі оқу жүйесімен салыстыра отырып, жеке тұлғаның біліктілік сапасын арттыру болып табылады. Бұл педагогикалық дағдарыстың жойылуына әсер ететін, кәсіби әрекетке өзгеше дидактикалық және тәрбиелік бағдарламаларды енгізудің арқасында мүмкін болып отыр. Инновациялық білім берудің негізгі мақсаты ғылым мен практиканың жаңа жетістіктерін пайдалана отырып білім алушының іс-әрекеттерін ынталандырып, алынған ақпаратпен өз бетінше бағдар алу, шаблонсыз шығармашылық ойлауын қалыптастыру және оның туа біткен қабілетін барынша аша білу.

Қазақстанда бұл мәселеге үлкен назар аударылады. Білім саласына қатысты барлық құжаттардың маңызды функцияларының бірі ретінде, оқыту технологиясына байланысты осы инновациялық саясатты қарастырады [1]. Көптеген оқытудың инновациялық әдістерінің арасынан К.П. Омарованың бірлескен авторлармен жасалынған командалық-бағдарланған оқыту әдістері қолданылды [2]. Берілген технологиямен «Жалпы медицина», «Қоғамдық денсаулық сақтау», «Стоматология» және «Фармация» факультеттері үшін жалпы және жеке микробиологияның маңызды

бөлімдері бойынша әдістемелік нұсқаулықтар әзірленді.

Топ ішінде оқу және командалық-бағдарланған әдісі бойынша оқыту студенттердің топтағы жұмыс дағдыларын жетілдіретін әдіс болып табылады.

TBL – кіші топтарда оқыту әдісі. TBL жеке, сонымен қатар топтық жұмысты, және де нәтижелерді талқылауды (үлкен аудиториядағы дискуссия кезінде) қамтиды. TBL әдісі бойынша жүргізілетін сабақтардың негізгі бөлігі командалық әрекетке бағдарланады.

TBL мақсаты студенттер тобына қойылған сұрақтар мен талап етілген тапсырмаларды бірігіп орындау барысында ауызбіршілікті, әрекетке қабілетті, сонымен қатар өз білімімен біліктілігіне сай шешім қабылдай алатын топтарды құру.

TBL әдісінің сәтті қолдануының негізгі шарты – студенттің сабақ тақырыбы аясындағы тапсырмаларға және міндеттерді шешу үшін тәжірибеге сәйкес білімді қолдану мақсатында, материалды толық игеруі. Студент сабақтың қойылған міндеттері мен мақсаттарына сәйкес тақырыптың материалын өздігінен оқуы керек. Студенттерден сабақ басында ЖДБТ (жеке дайындықты бағалау тесті) – сауалнама-

пәнге тақырып материалын түсінуі жайлы қысқаша тест алады.

Кейін түгел топтан студенттерді бірнеше кіші топқа бөлу арқылы оқу командаларын жинақтайды. Әр кіші топты ішінде (5-6 адамнан көп емес) білімдері жақсы, орташа және әлсіз студенттер болатындай ұйымдастырады. Кіші топта дәл сондай тест тапсырмалары қолданылатын ТДБТ (топтық дайындықты бағалау тесті) жүргізіледі.

Осылайша, түгел команданың бір тапсырмасына жауап беру үстінде, студенттерге сәттілік пен сәтсіздіктің толықтай команданың нәтижелеріне әсер ететінін білдіретін шарттар қойылады. Команданың жақсы нәтижелерге жетуі әр топ мүшесінің алдын ала жеке жұмысы мен белгілі бір тапсырма орындауда, әр топ мүшесі басқа топ мүшелерімен өзара бірігіп жұмыс жасауына байланысты.

Екі тест қорытындылары жеке және топтық қатынаста жүргізіледі және оның нәтижелері оқушылардың алдын ала берілген тақырыпқа дайындығын көрсетеді. ТДБТ кейін студенттер бірден өздерінің жауаптарын талқылап, алдын ала сұрақтар қоя алады. Оқытушы студенттердің сұрақтарына жауап бере отырып, олардың түсінбеген сұрақтарын қарастырады. Кейін команда (шағын топ) тапсырмаларды (клиникалық есептерді шешу, жағдайлық тапсырмаларды талдау, тәжірибелік дағдыларды өтеу) орындайды. Бұл кезеңде студенттер алған білімдерін тәжірибеде қолданыла алады. Бір студенттің емес, түгел топтың жұмысы бағаланады. Баға түгел топқа қойылады.

Берілген тапсырмаға жауап беретін студентті оқытушы өзі таңдайды. Әр тапсырманың мақсаты оның ресми орындалуында емес, топтың әр студентінің материалды толықтай игеруі болғандықтан, жауап айтуға әлсіз студентті шығаруға да болады.

Соңында, алынған білімнің деңгейін бағалау үшін әр студентке қорытынды тапсырма (қорытынды тест, жағдайлық тапсырма) беріледі.

Әр кезеңнің нәтижелерін (жеке және топтық) орташа арифметикалық бағаны (TBL әдісі бойынша өткен сабақтың бағалау тізімі) шығаратын, электронды журналға енгізеді.

Студенттерді бағалау келесі шкала бойынша жүргізіледі: ЖДБТ мәнділігі – 40%, ТДБТ мәнділігі – 15%, апелляция мәнділігі – 10%, білімді қолдануға арналған тапсырма мәнділігі – 30%, қосымша балл мәнділігі – 5%.

Сабақ барысында студенттердің сын көзімен ойланып, жеке және топтық оқытудың барысына жауапты болу, пәннің материалын игеруге тез кері байланыс алу мүмкіндігі болады.

Осылайша, әртекті шағын топтарда, тым белсенді шығармашылық ойлау, жиі-жиі пікір алмасу және

талқылау кезінде материалды толық игеру байқалады. Тәжірибеде көрсеткендей бірге оқу тек оңай әрі қызықты емес, ол сондай-ақ аса тиімді және нәтижелі болып келеді.

Медициналық жоғарғы оқу орындарындағы дәстүрлі оқытудың алдындағы TBL әдісінің артықшылықтары:

- студенттерді оқыту процесіне белсенді араластыру (сабаққа дайындық, өзіндік оқу процесіне жауапкершілігі);
 - коммуникативті дағдыларын дамыту;
 - командада жұмыс жасау дағдыларын дамыту.
- Студенттің мүмкіншіліктері:
- сыни ойлау;
 - өз әріптестерінен үйрену;
 - өзіндік оқу процесіне жауапкершілігі;
 - өз әріптестерін бағалауға қатысу;
 - топтық тест орындау кезінде өз тобына жауапты болу;
 - материалды игеруіне байланысты кері байланыстың жылдам алуы;
 - өз бетімен оқу арқылы жауап беретін сұрақтарға тиімді дайын болу;
- TBL әдісінің негізгі принциптері:
- сабақ алдында топта жұмыс жасаудың негізгі ережелері айқындалады;
 - кіші топтарда оқытуды қолдану, бағалау және нәтиже шығаруды талап етеді, оқу процесінің дамуына көмектесіп, топтық жұмысты дамытады;
 - өз бетімен оқу көмегімен қысқаша тестілеу бойынша дайындық және бағалау деңгейіне сәйкес жеке және топтық жауапкершілік (әрбір студент өзіне және команда мүшелеріне жауапты болу керек);
 - топтық жұмыс жасау процесінде топ әрбір студенттің қатысу рөлін және үлесін өздері анық тайды;
- TBL әдісіндегі оқытушының рөлі:
- TBL бойынша әрбір сабақты әдістемелік қамтамасыз ету: (ЖДБТ, ТДБТ) тесттік тапсырмаларымен жұмыс, өз бетімен дайындалуға арналған тапсырмалар және студенттің жеке және топтық білім деңгейін дамытатын және шешетін мәселелері бойынша тапсырмаларды, әр сабақтың материалын дайындау;
 - қажетті ресурстармен қамтамасыз ету және оқыту міндеттерін анықтау;
 - тапсырмалардың орындалуына байланысты әрбір білім алушыны жеке және топтық бағалау, сабақты қорытындылық бағалау;
 - жұмыс бағыты – оқыту барысында туындаған сұрақтарды анықтау;
 - команданы оқыту процесінің мониторингісі;
- PBL әдісі – студенттің берілген мәселе алдындағы

жеке жұмыс барысында әртүрлі пәндердің біліктілік құрауыштарын игеретін оқыту әдісі. PBL барысында пәндердің көлденең (бір деңгейлік пәндер) және тік (негізгі және мамандандырылған пәндер) интеграциясы жүреді [2].

Шағын топтардағы жұмыс қатысушылардың бәріне тұлға аралық қатынас ынтымақтастығының дағдыларын тәжірибеде қолданып, әрекет жасауға мүмкіндік береді.

Егер жеке орындауға қиынға соғатын тапсырмаларды шешу үшін және өзара алмасуға қажетті қор болатын болса, бұл әдісті топтың белсенділігін көтеруге қолданған абзал.

Шағын топтар 2-7 адамнан тұрады. Адам саны көп шағын топтарда қатысушылардың мүмкіндіктері, тәжірибе және дағдыларының көлемі үлкен болады, алайда әрбір мүшенің жұмысқа әрқелкі қатысу ықтималдылығы болады. Шағын топтарда талқылауға қатыстыру және тәжірибе алмасу арқылы әр қатысушының нәтижелі жұмыс жасауы мүмкін болады. Шағын топтың жұмысы бірлесіп жасалған презентациямен және оның нәтижелерін талқылаумен аяқталады.

Топ мүшелері аз болған сайын, топтық жұмысқа бөлінетін уақыт аз болады. Бірақ көп топ құрылса, топтық жұмыстың нәтижелерінің презентациясына бөлінетін уақыт та көп болады.

Шағын топтарда жұмыс жасау принциптері:

1. Басқа білім алушылардың пікір мен құқықтарына құрметпен қарау.
2. Компромисске дайын болу.
3. Серіктестік.

Шағын топпен жұмыс істеуге ұсыныстар.

1. Білім алушыларда жұмысты орындау үшін керекті білім мен икемнің барына көз жеткізіңіз. Білімнің жеткіліксіздігі тез арада өзін көрсетеді – студенттер тапсырма орындауға күш-жігерін салмайды.

2. Нұсқаулықтарды нақты жасауға тырысыңыз. Топтың бір мезетте өте нақты бір немесе екіден көп нұсқаулықтарды қабылдауы екіталай. Берілген тапсырманы кімнің түсінбегеніне назар аударыңыз.

3. Тапсырманы орындауға кіші топтарға жеткілікті уақыт бөліңіз. Басқалардан бұрын бітірген топты қалай сергітуге болатынын ойластырыңыз.

4. Құрамында екіден бес адамға дейін болатын топ құрастырыңыз. Екі-үш адамнан құралған топтардан бастаңыз. Кіші топ шеңберінде талқылау жүргізу үшін ең оңтайлы жоғарғы шегі – бес адам.

5. Жеке және бірлесіп оқытудың арасындағы тепе-теңдікті іздеуде шамадан тыс тырыспаңыз. Кіші топты тапсырманы жеке емес, бірлесіп жасауды қажет ететін кезде ғана қолданыңыз.

6. Кіші топтармен болатын жұмыс «дәріс-мазмұнын айту» машығынан түбегейлі және дара

шегіну емес, керісінше ереже ретінде қалыптасуы қажет.

7. Топтық жұмыстан кейін бүкіл топ үшін нәтижелердің презентациясы болатынын ескертіңіз. Ережеге сәйкес, берілген тапсырманы кімнің баяндайтынын топ өзі шешеді.

8. Кіші топтағы жұмыс үшін бөлінетін уақытты хабарлаңыз.

9. Топтарға презентацияны дайындау үшін маркерлер мен үлкен парақтар таратыңыз.

10. Сіздің бағаны көтермелеу стратегияңыз шағын топтармен жұмыс істеу әдісіне қалай әсер ететінін ойланыңыз. Топтық жігер үшін топтық марапаттарды қамтамасыз етіңіз.

11. Топ ішілік басқарудың сұрақтарына мұқият қараңыз. Егер оқушылардың бірі топ алдында ұжымдық жұмыста есеп беретін болса, баяндамашының әділ тандалуын қамтамасыз етіңіз.

12. Бірлескен оқу сабақтарына тән көтеріңкі шуга дайын болыңыз.

13. Топ құрастыру барысында оқушыларға «құлақша іліп қойылуынан» сақтаныңыз.

14. Топтан топқа жүріп өтіп, дайындық барысын бағалай, бақылаңыз. Белгілі бір топтың қасына тоқтағанда, өзіңізге назар аудартпаңыз. Испеттес оқиғада өзіңіздің рөліңізді ойланыңыз.

15. Оқушылардың шеңбер бойынша отырғанына көз жеткізіңіз. Топтың әр мүшесі қалғандарын оңай көруі керек.

16. Жұмыс уақытының бітуіне 1-2 минут қалғанда, топқа олардың қанша уақыты қалғанын хабарлаңыз.

CBL (Case-Based learning) әдісі немесе нақтылы оқиғалардың әдісі (Case –ағылш. оқиға, жағдаят) – нақты тапсырма-жағдаяттарды шешу жолымен оқытуға негізделген, белсенді мәселе-жәйтті анализдеу әдісі (кейстерді шешу).

Кейс – бұл «өмірлік жағдаяттар» мәртебесін мәселе мәртебесіне ауыстыра алатын, кейін берілген мәселені түсінуге мүмкіндік беретін бүкіл ақпараттық кешенді қолданып, дұрыс шешім табуға көмектесетін шынайы жағдай [4].

Қазіргі таңда CBL әдісі студенттерге клиникалық мәселелерді шешу дағдыларын үйрететін ең тиімді әдістердің бірі ретінде саналады [6].

Бұл әдіс студенттердің дайындығын, өзіндік жұмыс дағдыларының болуын талап етеді; студенттердің дайындықсыздығы, ынтаның дамымауы кейсті үстіртін талқылауға әкелуі мүмкін.

CBL әдісі қолданылған сабақтың негізгі кезеңдері:

1. Жағдайлармен және оның ерекшеліктерімен танысу.

2. Кейс негізінде жатқан негізгі мәселені бөлу.

3. Шешуге қажетті дәлелдер мен ұғымдарды бөліп алу.

4. Оптималды шешімді таңдау (бір немесе бірнеше нұсқаларды ұсыну).

5. Мәселені шешу барысында туындауы мүмкін қиындықтарды, олардың алдын алу механизмін қарастыру.

Сабақтың басында оқытушы CBL оқыту технологиясының мақсаты мен міндетін түсіндіріп болғаннан соң, топ жұппен бір-біріне қарама-қарсы отыратын төрт-алты адамдық топшаларға бөлінеді. Оқытушы топшадағы әрбір студентке кейс таратады.

Топшадағы әрбір студент кейсті өз бетімен зерделеп болған соң, кейстің негізінде жатқан негізгі мәселе ерекшеленеді. Әрбір кіші топта презентация мен талқылау үшін жеке жауаптар салыстырылып, түзетіліп, бірыңғай ұстаным жасалынады.

Пікірталас CBL әдісінде басты орын алады. Оны студенттердің жетіліп, өз бетімен ойлау, өз ойын дәйектеу, дәлелдей алу және өз көзқарасын негіздеу деңгейіне жеткен кезде қолданған абзал. Әдетте пікірталас оқытушының алдын ала дайындалған ынталандырушы сұрағынан басталады, сонымен қатар ол пікірталасты оқу мақсатындағы жетістікке бағыттай отырып, студенттердің қойылған сұраққа мүмкін әсерін қадағалау.

Әр топта шешім ұсынатын «спикер» таңдалынады. Әр кіші топ спикерлері шешім ұсынады және сұрақтарға жауап береді (сөз сөйлеу теориялық курсқа сәйкес жағдайлардың анализден тұруы қажет, сонымен бірге шешімнің құрамдас жағы қалай болса, техникалық құралды қолдану тиімділігі және ұсынылым техникасы да солай бағаланады). Оқытушы презентация мен пікірталасты ұйымдастырып, мәселені шешу және жағдайды талдаудағы іскерлік икемделуді қолдап, пікірталастың бағытын және үрдісті бақылайды, бірақ оның құрамын талдамайды, нәтиже шығармайды.

Презентация кезіндегі студентке берілген кейстің анализі қанағаттанарлық болып есептеледі, егер:

- Кейстегі көптеген мәселелер тұжырымдалған және талданданған болса;
- Басқа студенттердің тұжырымынан ерекшеленетін кейс туралы ақпарат негізінде өзіндік түйін жасалынса;
- Ақпаратты өндеуге арналған адекватты аналитикалық әдістер көрсетілсе;
- Талдау нәтижесінде дәлелдемелер бастапқы байқалған мәселелерге, шығарылған тұжырымдарға, аналитикалық әдістерді қолдануға және бағалауға сәйкес болады;

Сабақтың аяғында оқытушы берілген тапсырманың шешімінің дұрыстығы, тапсырманы талдау үрдісіндегі әр студенттің белсенділігі, берілген мәселенің толықтығы және түп нұсқалығынан туындаған бағалар бойынша әр студентті бағалайды.

Кейсті талдай отыра, студенттер қолына шынайы

өмірде қолдануға болатын ұқсас мәселелердің дайын шешімін алады, ал талданған кейстің студент «қорында» көбеюі қалыптасқан жағдайдың дайын схемаларының қолданылу ықтималдылығын көбейтіп, болашақта маңызды мәселелерді шешу дағдыларын қалыптастырады.

CBL әдісін оқытуда қолдану мәселені анықтау, оны тиянақтау және қойылған мәселенің рационалды шешімін табу үшін студенттердің пәнге деген қызығушылығын арттырып, патологиялық үрдістердің даму механизмін түсіне білуін жақсартып, топта жұмыс жасауға мүмкіндік береді.

Жоғарғы оқу орнындағы дәріс жоғары білім беру жүйесіндегі оқытудың ең негізгі түрлерінің бірі болып табылады. Ақпараттандыру және ғылыми ақпараттың үздіксіз ағыны шарттарында дәріс мәселенің мәнін түсінуге және осы мәселені шешудің негізгі жолдарын табуға жәрдемдеседі. Дәріс сапасын қамтамасыз етудегі маңызды шарт ол оқытушының тыңдаушыларды бағындырып және олармен байланыс орнатуға жағдай жасайтын, дәрістерді өткізу тәсілдерін кемеліне жеткізу жолымен керекті әдістемелі амалдарын меңгеруі болып табылады.

Соңғы жылдары біздің кафедрада инновациялық «дәрісті екеулеп» өткізу жаңартпасы жүргізіліп келеді. Осындай нысанда бір тақырыпқа өткізілетін дәріс материалы студенттерге екі көршілес пәнді оқытатын оқытушылардың диалогы ретінде беріледі. Әр оқытушы оқытылатын пән бойынша терең білімге ие болғандықтан, өз жағынан студенттерді қызықтыратын сұрақтарға тамамдау жауаптарын береді. Басқа жағынан, әртүрлі кафедрадан екі оқытушылардың болуы, тыңдаушылардың дәріс материалын қабылдауын жақсартады, студенттердің талқыланатын мәселеге қызықтырушылығын арттырады. Екеулеп өткізілетін дәрісті оқу және оған дайындық кезінде дәріскерлерді таңдауда белгілі бір талаптарға сүйенеді. Оқытушылар бір-біріне интеллектуалды және жеке басымен сәйкес келуі, дамыған коммуникативті қасиеттерге ие болуы, аса білгірлік және импровизацияға және эрудицияға қабілетті болуы, қажетті деңгейде дәріс материалын меңгеруі керек.

Екеулеп өткізілетін дәрісті оқу барысында студенттердің мәселені түсінуге қажетті білімнің өзектілігі және диалог арқылы бірлесіп шешім қабылдауға қатысуы жүргізіледі. Мұндай дәріс студенттердің танымдық әрекетке қызығушылығын арттырып, теориялық ойлауды қалыптастыруға тиімді болып, пікірталас мәдениетін көрсетіп және мәселені дұрыс шешуге мүмкіндік береді.

TBL, PBL, CBL және дәрісті екеулеп жүргізу әдісі келесідей микробиологияның өзекті бөлімдеріндегі оқыту жүйесіне сай жасалынды және оқу үрдісіне енгізілді: жалпы және жеке бактериология, жалпы және

жеке вирусология, иммунология, адамның иммунды тапшылық вирусы, клиникалық микробиология, санитарлы микробиология. Жасалынған тақырыптар бойынша енгізілген бірнеше актілер алынды.

Осылайша, білім беруде инновациялық педагогикалық технологияны қолдану, білімнің қазіргі таңдағы сұраныстарға сай нәтижелігін көтеруге мүмкіндік береді.

Әдебиеттер тізімі:

1. «Жаңа онжылдық – жаңа экономикалық өрлеу» - Қазақстанның жаңа мүмкіндіктері» атты Қазақстан халқына жаңа Жолдауы. Астана 2012;63.
2. Омарова К.П., Ким С.В., Жармаханова Г.М. және т.б. Топтық-бағыттық оқыту әдісі (TBL-TEAM-BASED-LEARNING). Әдістемелік нұсқаулықтар. Ақтөбе 2011;13.
3. Тусупкалиев А.Б., Дильмагамбетов Д.С., Курманғалиева С.С., Жексенова А.Н., Смагулова

Г.А., Жумалиева Г.С. TBL технологиясы (Team Based Learning). Командалық-бағдарланған оқыту әдісі: Әдістемелік нұсқаулықтар. Ақтөбе 2014;23.

4. Тусупкалиев А.Б., Дильмагамбетов Д.С., Курманғалиева С.С., Власова Л.Н., Смагулова Г.А., Сулейманова С.Ю. CBL технологиясы (Case-Based Learning). Нақты ситуациялық әдіс: Әдістемелік нұсқаулық. Ақтөбе 2014;23.
5. Abdelkhalek N., Hussein A., Gibbs T., Hamdy H. Using team-based learning to prepare medical students for future problem-based learning. *Medical Teacher* 2010;32(2):123-129.
6. Hubert Wiener, Herbert Plass, and Richard Marz Team-based learning in Intensive Course Format for First-year Medical Students. *Croat Med J* 2009;50(1):69-76.

РЕЗЮМЕ

Б.С. УРЕКЕШОВ, С.Ж. МУСАБАЕВА,
Ш.Б. НАСУХИН

ИННОВАЦИОННЫЕ МЕТОДЫ ОБУЧЕНИЯ НА КАФЕДРЕ МИКРОБИОЛОГИИ

Западно-Казахстанский государственный
медицинский университет имени Марата Оспанова,
Актөбе, Казахстан

Статья посвящена разработке и внедрению инновационных технологий обучения на кафедре микробиологии Западно-Казахстанского государственного медицинского университета имени Марата Оспанова. Авторами разработаны методические рекомендации по актуальным разделам общей и частной микробиологии для студентов факультетов общей медицины, общественного здравоохранения, стоматологии и фармации.

Ключевые слова: инновации, технологии, обучение, командно-ориентированный метод, проблемно-ситуационный анализ, лекция вдвоем.

SUMMARY

B.S. UREKESHOV, S.Z. MUSABAYEBA,
Sh.B. NASSUKHIN

INNOVATIVE METHODS OF EDUCATION AT THE DEPARTMENT OF MICROBIOLOGY

West Kazakhstan Marat Ospanov
State Medical University,
Aktobe, Kazakhstan

The article is devoted to the development and introduction of innovative pedagogical technologies of teaching at the Department of Microbiology of West Kazakhstan State medical university named after M.Ospanova. The authors have developed methodological recommendations on relevant sections of general and special microbiology for students of faculty of General Medicine, Public health, Stomatology, Pharmaceuticals.

Keywords: innovations, technologies, educating, team based learning, case-based learning, problem based learning, dual lecture.

УДК 378.147:616.8

МРНТИ 14.35.07, 76.29.51

А.П. УТЕПКАЛИЕВА, Г.Б. КАБДРАХМАНОВА, Р.К. АЛИЕВА, А.А. ХАМИДУЛЛА,
Д.Б. ДАРИН, Ж.У. УРАШЕВА**СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ОБУЧЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ И ОПЫТ ИХ
ИСПОЛЬЗОВАНИЯ НА КАФЕДРЕ НЕВРОЛОГИИ**Западно-Казахстанский государственный медицинский университет имени Марата Оспанова,
Актобе, Казахстан

В данной статье приводится обзор современных интерактивных методов обучения, применяемых в медицинском высшем учебном заведении. Рассматриваются принципы и методика проведения лекции вдвоем, метода конкретных ситуаций (CBL), командно-ориентированного метода обучения (TBL), метода обучения с применением стандартизированного пациента. Приводятся данные об использовании инновационных технологий обучения на кафедре неврологии Западно-Казахстанского государственного медицинского университета имени Марата Оспанова. Анализ результатов применения данных методов обучения свидетельствует о более лучшем усвоении учебного материала обучающимися. Интерактивные методы обучения способствуют формированию клинического мышления у обучающихся и закреплению практических навыков.

Ключевые слова: *методы активного обучения, интерактивные методы обучения, лекция вдвоем, метод конкретных ситуаций, командно-ориентированный метод обучения, стандартизированный пациент.*

Актуальность. На сегодняшний день основной целью современной системы здравоохранения является подготовка компетентных и конкурентоспособных кадров. В связи с этим выпускники медицинских высших учебных заведений должны соответствовать высоким требованиям, иметь способность хорошо ориентироваться в информационном пространстве, уметь критически анализировать полученные данные и использовать их в практической деятельности. В настоящее время в медицинском образовании большое значение имеет не пассивная передача знаний от преподавателей, а непосредственное участие обучающихся в образовательном процессе. Результатом обучения является ответ на вопрос: «Что знает и может делать выпускник учебного заведения?» [1].

Цель исследования: провести анализ использования инновационных методов обучения на кафедре неврологии.

Материал и методы исследования. Методы активного обучения (МАО) призваны активизировать непосредственно процесс обучения и стимулировать учебно-познавательную деятельность обучающихся. Таким образом, меняется роль преподавателя: из центрального звена он переходит на уровень регулирования учебного процесса, занимается его общей организацией, определяет направление деятельности обучаемого, контролирует время и порядок выполнения намеченного плана работы [2].

Основными характерными особенностями МАО считаются: *проблемность*, адекватность и ди-

алог. Проблемность заключается в том, что задачей педагога является представление учебного материала в виде определенной проблемы, для решения которой имеющихся знаний обучающихся на данном этапе недостаточно. Поэтому обучаемые вынуждены самостоятельно и в группе находить необходимые знания по данной теме. Под *адекватностью* учебно-познавательной деятельности понимают ее соответствие характеру будущих профессиональных практических навыков обучаемого. В основе диалога лежит взаимодействие преподавателя и обучаемых; обучаемых между собой; обучаемых с техническими средствами обучения (ТСО). Таким образом, в процессе активного обучения запускаются механизмы самостоятельного овладения знаниями в процессе активной познавательной деятельности [2,3].

Для решения учебных и воспитательных задач преподавателем могут быть использованы такие формы интерактивного обучения как: «Лекция вдвоем», «Стандартизированный пациент», «Case-Based Learning (метод конкретных ситуаций)», «Team Based Learning» (командно-ориентированный метод обучения)», «Круглый стол», «Мозговой штурм» и др.

«Лекция вдвоем» (бинарная лекция) строится на диалоге двух преподавателей. Учебный материал рассматривается с позиций мультидисциплинарного подхода к решению проблемы двумя специалистами в форме диалога, который должен вызвать интерес у обучаемых к материалу лекции. Обсуждаемая проблема должна быть доступна по своей трудности для слушателей с учетом их познавательных

возможностей и быть актуальной для будущей профессиональной деятельности. В процессе чтения лекции преподаватели должны подвести обучающихся к критическому анализу материала и самостоятельной формулировке выводов. Методика проведения «лекции вдвоем» включает в себя следующие этапы: выбор темы; подбор двух преподавателей, совместимых по стилю и способу мышления; разработка сценария лекции. «Лекция вдвоем» может строиться на основе разных точек зрения или на основе взаимодополнения [2].

Одним из инновационных методов обучения является методика «Стандартизированный пациент», в основе которого лежит диалоговое общение между «врачом» и «пациентом». Данная методика позволяет развить как практические, так и коммуникативные навыки, а также провести комплексную оценку знаний и умений обучающихся. В процессе использования методики «Стандартизированный пациент» обучаемые могут применить свои теоретические знания на практике для достижения конкретной цели, т.е. помочь пациенту. Вместе с тем, дается возможность оценить свой уровень знаний и умений в реальных условиях и, в последующем, предпринять попытки по их устранению. Одним из факторов, обуславливающих широкое применение данной методики, является отсутствие 100%-ной обеспеченности обучающихся медицинских вузов реальными пациентами, а также возможная сложность при общении между обучающимся и пациентом в силу различных этических моментов [1].

«Стандартизированный пациент» (СП) – это специально подготовленный человек из числа актеров или других обучающихся, который принимает участие в обучении и оценке компетенций обучающихся и инсценирует клинический случай, согласно заданному клиническому сценарию. Клинический сценарий представляет собой сценарий, связанный с конкретным заболеванием пациента, демонстрируемым в искусственной среде. Суть данного метода заключается в том, что «стандартизированный пациент» способен с большой степенью достоверностью инсценировать определенную клиническую ситуацию. Подготовка стандартизированного пациента проводится таким образом, что предполагает выполнение строго определенных инструкций. При этом СП должен выдавать лишь четко сформулированную информацию по разработанному сценарию, запрещается какая-либо импровизация по основной сюжетной линии. Первоначально выдаваемые жалобы, анамнез могут быть детализированы только в случае соответствующих конкретных вопросов со стороны обучающегося. В процессе проведения данной методики возможен не только словесный контакт между «врачом» и

«пациентом», но и демонстрация СП каких-либо симптомов при объективном обследовании (например, локализация болевых ощущений, кожной сыпи и др.). Для дополнения при создании реалистичного образа больного человека могут использоваться аудиограммы легочных и сердечных шумов, данные лабораторно-инструментальных методов обследования. Обучающиеся работают индивидуально в отдельных оборудованных боксах по типу больничной палаты в режиме строго регламентированного времени. Таким образом, разыгрываемая ситуация позволяет максимально приблизиться к реальной действительности [4,5].

Метод CBL (Case-Based Learning) - метод конкретных ситуаций или метод активного проблемно-ситуационного анализа, в основе которого лежит обучение путем решения конкретных ситуаций. Кейс – это реальный клинический случай, который переведен в статус задачи и должен быть решен поэтапно. Данный метод обучения относится к неигровым имитационным активным методам обучения и позволяет выработать у обучающихся навыки решения клинических проблем. Суть метода заключается в разработке модели конкретной ситуации, в которой отражен комплекс знаний и практических навыков, необходимых обучающемуся при решении проблемы. При этом преподаватель находится в роли координатора, т.е. задает вопросы, принимает ответы, поддерживает дискуссию. Таким образом, в ходе дискуссии обучающиеся не просто пользуются предоставленными знаниями, а непосредственно участвуют в процессе решения задачи вместе с сокурсниками и преподавателем. Результатом метода конкретных ситуаций является развитие аналитического мышления у обучающихся, которое позволяет выявить суть проблемы пациента и найти пути ее решения [3,6].

Метод активного обучения Team Based Learning (TBL) основан на групповой работе обучающихся по решению ситуационных задач. В результате совместной работы у обучающихся развиваются навыки командной работы, ведения дискуссии, обоснованности апелляции. По окончании занятия выставляется групповая оценка, что стимулирует каждого члена команды и повышает их ответственность друг перед другом. Основными принципами при проведении TBL являются: правильное формирование группы, ответственность обучающихся друг перед другом, качество задания и своевременная обратная связь. Роль преподавателя в данном случае заключается в направлении работы команды, мониторинге процесса обучения, проведении индивидуальной и групповой оценки знаний, способствовании развитию логического мышления и овладению практическими

навыками обучающимися [7,8,9].

Результаты исследования. На кафедре неврологии внедрены и активно проводятся следующие инновационные методы обучения: «Лекция вдвоем», «Case-Based Learning (метод конкретных ситуаций)», «Team Based Learning» (командно-ориентированный метод обучения)». «Лекции вдвоем» построены по принципу взаимодополнения и разработаны по темам: «Современные подходы к диагностике и лечению мозгового инсульта», лекторы: профессор кафедры неврологии, д.м.н. Кабдрахманова Г.Б. и доцент кафедры патологической анатомии, к.м.н. Власова Л.Н.; «Сифилис. Общее течение. Нейросифилис», лекторы: профессор кафедры неврологии, д.м.н. Кабдрахманова Г.Б. и доцент кафедры фтизиатрии и дерматовенерологии, к.м.н. Алиева Р.К. Аудитория – интерны 6-го курса по направлениям «Общая врачебная практика», «Внутренние болезни» и резиденты 1-го и 2-го годов обучения «Неврология, в том числе детская».

Актуальность темы «Современные подходы к диагностике и лечению мозгового инсульта» не вызывает сомнений, т.к. по данным казахстанской статистики, показатели заболеваемости мозговым инсультом составляют 3,7 на 1000 населения, а смертности - 1,08 на 1000 населения. В течение первого месяца от начала заболевания умирают 37% больных, 53% нуждаются в постороннем уходе и лишь 10% возвращаются к труду. В РК в рамках Государственной программы «Саламатты Казакстан» открыты региональные инсультные центры для оказания медицинской помощи инсультным больным.

Данная лекция построена на мультидисциплинарном принципе, тема лекции рассматривается на стыке двух дисциплин: неврологии и патологической анатомии. Подробно рассматривают этиологию, патогенез, клинические проявления мозговых инсультов: ишемического инсульта, внутримозгового кровоизлияния и субарахноидального кровоизлияния. Освещаются вопросы современных методов диагностики и лечения мозговых инсультов в соответствии с клиническими протоколами. Также представляются данные о патоморфологических изменениях в головном мозге при всех видах мозговых инсультов.

Выбранная тематика «лекции вдвоем», посвященной проблеме сифилиса и нейросифилиса, также сохраняет свою актуальность в связи с ежегодным ростом случаев заболеваемости как сифилисом, так и ранними и поздними формами нейросифилиса. Осложнения в виде поражения раннего и позднего поражения нервной системы также встречаются довольно часто, в том числе и в общей врачебной сети.

Лекционный материал преподносится с точки зрения смежных специалистов: дерматовенеролога

и невролога. Представляются вопросы этиологии, патогенеза, клинических проявлений, диагностики, дифференциальной диагностики, лечения сифилиса. Материал богато иллюстрирован фотоматериалом с демонстрацией различных форм сифилиса, а также заболеваний, с которыми необходимо проводить дифференциальную диагностику. В продолжении лекции вниманию слушателей представляются клинические проявления, вопросы диагностики, дифференциальной диагностики и лечения нейросифилиса.

По окончании лекции проводится обратная связь в виде ответов на вопросы и анкетирования. Отзывы положительные. Таким образом, подобная форма проведения лекций способствует формированию у обучающихся навыков клинического мышления, полученные знания по рассматриваемым проблемам необходимы для будущей практической деятельности.

Для проведения практических занятий по командно-ориентированному обучению (TBL) на тему: «Сосудистая патология головного мозга» разработан учебно-методический комплекс. Обучающимся предварительно дается задание по подготовке к теме занятия с акцентом на вопросы о современных методах диагностики и лечения в соответствии с клиническими протоколами. В начале занятия проводится контроль исходного уровня знаний в виде тестирования. Результаты тестовых заданий обсуждаются совместно с преподавателем. В процессе обсуждения более подробно рассматриваются вопросы факторов риска, патогенеза, диагностики и лечения мозговых инсультов. Затем обучающиеся делятся на две группы в случайном порядке. Второй этап заключается в решении ситуационных задач по теме занятия. В ходе обсуждения обучающиеся активно обсуждают различные варианты решения проблемы, интерпретации данных лабораторно-инструментальных методов обследования. За данный этап занятия группе выставляется общий балл. На третьем этапе TBL в индивидуальном порядке обучающимися решаются ситуационные задачи, что позволяет укрепить полученные знания и способствует развитию клинического мышления.

В настоящее время на кафедре активно проводятся занятия с использованием технологии обучения CBL на темы: «Рассеянный склероз», «Миастения», «Перинатальная патология ЦНС», «Полинейропатии». По всем темам разработаны клинические ситуации. В начале дается информация о проблеме пациента в целом, что должно вызывать у обучающихся дополнительные вопросы, касающиеся жалоб и анамнеза заболевания. После обсуждения данного этапа представляются данные объективного осмотра и данные неврологического статуса. При

этом обучающиеся должны выделить определенные синдромы поражения нервной системы и установить топический и клинический диагнозы. В дальнейшем обсуждаются методы диагностики, вопросы дифференциальной диагностики и лечения в соответствии с современными клиническими протоколами. В процессе занятия обучающиеся активно обсуждают представленную проблему и ищут пути ее решения. Преподаватель играет роль координатора, задает наводящие вопросы и направляет дискуссию в нужное русло. Таким образом, данная технология обучения способствует развитию навыков поиска информации, критического мышления у обучающихся.

Преподаватели кафедры отмечают высокую активность, ответственность и коммуникабельность обучающихся на лекциях и практических занятиях, проводимых с использованием инновационных методов обучения. Данный факт имеет отражение в результатах анкетирования: порядка 90-95% респондентов удовлетворены внедрением «лекции вдвоем», технологий TBL и CBL на практических занятиях, высказывали предложения о разработке и внедрении данных технологий обучения и по другим темам.

Обсуждение полученных данных. Анализ использования в учебном процессе метода обучения «Лекция вдвоем» свидетельствует о преимуществах данной методики чтения лекции. Получая информацию из двух источников, обучаемые должны сравнить различные мнения о данной проблеме, сделать выбор между ними, а в последующем выработать свою точку зрения. Методика «Стандартизированный пациент» также обладает рядом положительных эффектов на процесс обучения. Прежде всего, это то, что обучающийся имеет возможность отработать практические навыки на реальном пациенте. В случае ошибок возможно их исправление. Самостоятельная индивидуальная работа обучающегося с пациентом заставляет мобилизовать собственные силы и знания. В режиме ограниченного времени (опрос - 20 минут, осмотр - 25 мин) обучаемые привыкают работать в условиях дефицита времени, что максимально соответствует реалиям трудовых будней врача любой специальности. Данная методика позволяет также отработать коммуникативные навыки и психологические основы взаимодействия «врач-пациент», т.к. в ходе инсценировки клинического случая актеры могут демонстрировать не только определенные симптомы заболевания, но и различные черты характера больного человека. По окончании сценария, совместно с куратором, производится тщательный разбор действий «врача» с указанием конкретных ошибок и внесением соответствующих корректив. Методику «Стандартизированный пациент» можно использовать

как в процессе обучения, так и для контроля знаний у обучающихся различных категорий (студенты старших курсов, интернов, резидентов и врачей) [10,11].

Совместная дискуссия в ходе решения ситуационных задач при проведении практических занятий с использованием методов CBL и TBL способствует развитию самостоятельного мышления, ответственности за принятое решение, умения работать в команде с учетом противоположного мнения, а также стимулирует развитие грамотной профессиональной речи при аргументированном высказывании собственного мнения.

Выводы. Использование методов интерактивного обучения имеет ряд преимуществ перед традиционными методами, т.к. в процессе занятия обучающиеся не только получают теоретические знания, но и закрепляют полученные знания на практике, навыки поиска необходимых данных в современном информационном поле при помощи различных интернет-источников. Анализируя опыт использования в учебном процессе инновационных методов обучения на кафедре неврологии, можно сделать вывод о том, что данные современные формы обучения формируют и стимулируют клиническое мышление у обучающихся, что необходимо для будущей самостоятельной работы врача не только неврологического профиля, но и для врачей других специальностей.

Список литературы:

1. Тусупкалиев А.Б., Курмангалиев К.Б., Дильмагамбетов Д.С., Курмангалиева С.С., Токбаева К.К. Клиническое обучение с использованием стандартизированных пациентов. Методические рекомендации. Актобе: РИЦ ЗКГМУ им. М. Оспанова, 2015;40.
2. Башевой С.И., Кузнецова Э.И. Применение методов активного обучения в форме «Лекция вдвоем» в преподавании ряда дисциплин. Вестник ассоциации ВУЗов туризма и сервиса 2012;2:58-63.
3. Мустафина М.О., Утеулиев Е.С., Карибаева Д.О. Методы активного обучения CBL/PBL с позиций доказательности. Вестник КазНМУ 2016;2:419-422.
4. Булатов С.А., Пальмова Л.Ю. Методика «Стандартизированный пациент» как этап формирования клинического мышления у будущих врачей. Вестник современной клинической медицины 2009;2(4):33-36.
5. Mackellar A., Ashcroft D.M., Bell D., James D.H., Marriott J. Identifying criteria for the assessment of pharmacy students' communication skills with patients. Am. J. Pharm. Educ. 2007;71:50.
6. Тусупкалиев А.Б., Курмангалиева С.С.,

- Дильмагамбетов Д.С., Власова Л.Н., Смагулова Г.А., Сулейманова С.Ю. Технология CBL (Case-Based Learning). Метод конкретных ситуаций. Методические рекомендации. Актобе: РИЦ ЗКГМУ им. М. Оспанова, 2014;23.
7. Тусупкалиев А.Б., Дильмагамбетов Д.С., Курмангалиева С.С., Жексенова А.Н., Смагулова Г.А., Жумалиева Г.С. Технология TBL (Team Based Learning). Командно-ориентированный метод обучения. Методические рекомендации. Актобе: РИЦ ЗКГМУ им. М. Оспанова, 2014;23с.
 8. Conway S.E., Jonson J.L., Ripley T.L., Integration of team-based learning strategies into a cardiovascular module. *Am. J. Pharm. Educ.* 2010;74:35.
 9. Sisk R.J. Team-based learning: systematic research review. *J. Nurs Educ.* 2011;50(12):665-669.
 10. Калдыбаева А.Т., Нургалиева Р.Е., Балмаганбетова Ф.К., Альмаханова М.Ж., Аманжолкызы А. Метод RBL и его использование в учебном процессе на кафедре нормальной физиологии. Серия конференций ЗКГМУ им. М. Оспанова. Актобе, 2017;1:54-56.
 11. Basic Medical Education WFME Global Standards for Quality Improvement. The 2012. Revision. WFME Office. University of Copenhagen. Denmark. 2012;46.

ТҮЙІН

А.П. ӨТЕПҚАЛИЕВА, Г.Б. ҚАБДРАХМАНОВА,
Р.К. АЛИЕВА, А.А. ХАМИДУЛЛА,
Д.Б. ДАРИН, Ж.У. УРАШЕВА

МЕДИЦИНАЛЫҚ ЖОҒАРЫ ОҚУ ОРНЫНДА ОҚЫТУДЫҢ ЗАМАНАУИ ӘДІСТЕРІ ЖӘНЕ ОЛАРДЫ НЕВРО- ЛОГИЯ КАФЕДРАСЫНДА ҚОЛДАНУ ТӘЖІРИБЕСІ

Марат Оспанов атындағы Батыс Қазақстан
мемлекеттік медицина университеті,
Актобе, Қазақстан

Бұл мақалада медициналық жоғары білім беру саласындағы қазіргі заманғы интерактивті оқыту әдістеріне шолу берілген. Лекцияны бірге өткізу принциптері мен әдістері, нақты жағдайлардың әдісі (CBL), командалық-бағытталған оқыту әдісі (TBL), стандартталған науқастарды пайдалану әдісі қарастырылады. Марат Оспанов атындағы Батыс Қазақстан мемлекеттік медицина университетінің неврология кафедрасында инновациялық оқыту технологияларын қолдану туралы мәліметтер келтірілген. Осы оқыту әдістерін қолдану нәтижелерін талдау студенттердің оқу материалдарын жақсы меңгеруін көрсетеді. Интерактивті оқыту әдістері студенттердің клиникалық ойлауды қалыптастыруына және тәжірибелік дағдыларды нығайтуға ықпал етеді.

Негізгі сөздер: белсенді оқыту әдістері, интерактивті оқыту әдістері, нақты жағдайлардың әдісі, пәрменді оқыту әдісі, стандартталған науқас.

SUMMARY

A.P. UTEPKALIYEVA, G.B. KABDRAKHMANOVA,
R.K. ALIYEVA,
D.B. DARIN, ZH.U. URASHEVA

MODERN METHODS OF TRAINING IN MEDICAL UNIVERSITY AND THE EXPERIENCE OF USING THEM AT THE DEPARTMENT OF NEUROLOGY

West Kazakhstan Marat Ospanov
State Medical University,
Aktobe, Kazakhstan

This article provides an overview of modern interactive teaching methods used in higher medical education. The principles and methods of conducting a lecture together, the Case-based Learning (CBL), the Team-based Learning (TBL), the method of training using standardized patient are considered. Data on the use of innovative teaching technologies at the Department of Neurology of the West Kazakhstan Marat Ospanov State Medical University are presented. An analysis of the results of the application of the stated teaching methods demonstrates a better assimilation of the educational material by the students. Interactive teaching methods contribute to the formation of clinical thinking at students and the consolidation of practical skills.

Keywords: methods of active learning, interactive teaching methods, lecture together, the Case-based Learning, the Team-based Learning, standardized patient.

УДК 61:37;615.1:37

МРНТИ 14. 35. 07, 12.81.67

Н.Н. ШЕВЛЮК¹, А.А. СТАДНИКОВ¹, Е.В. БЛИНОВА¹, Т.Ж. УМБЕТОВ²

ОСНОВНЫЕ КОМПОНЕНТЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ ПРИ РАБОТЕ С ИНОСТРАННЫМИ СТУДЕНТАМИ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ

¹Оренбургский государственный медицинский университет, Оренбург, Россия²Западно-Казахстанский государственный медицинский университет имени Марата Оспанова, Актобе, Казахстан

В статье рассматриваются компоненты и содержание профессиональной компетентности преподавателя, работающего со студентами иностранного факультета. Преподаватель высшей школы является центральной фигурой в модернизации образования, поэтому развитие профессиональной компетентности является важным условием реформирования медицинского образования на современном этапе. В статье определены ведущие профессиональные компетенции преподавателей и сформулированы основные трудности, возникающие при работе с иностранными обучающимися, решение которых в дальнейшем будет способствовать повышению уровня профессиональной компетентности преподавателя, что отразится на качестве подготовки.

Ключевые слова: компетенция, профессиональная компетентность, иностранные обучающиеся, качество образования.

Актуальность. О качестве образования и уровне профессиональной подготовки выпускника судят по уровню овладения им основных компетенций. Такой подход к образованию привел к пересмотру в вузах целей, задач обучения, а также методов и технологий организации образовательного процесса. Развитие и формирование профессиональных компетенций будущих врачей зависит от условий реализации основных целей и результатов обучения. Одним из показателей сформированности этих условий является уровень квалификации профессорско-преподавательского состава вуза [2, 3, 4, 11, 12, 13, 14].

В связи с реализацией компетентностного подхода в системах образования России и Казахстана назрела необходимость определения основных компетенций для преподавателей высшей школы, ведущих занятия у иностранных студентов. В педагогике существует не одно определение профессиональной компетентности преподавателя [2, 3, 5, 8, 9, 10].

Так, по мнению М.Н. Медведева [5], профессиональная компетентность преподавателя – это интеграция знаний, опыта и профессионально значимых личностных качеств, которые отражают способность педагога эффективно выполнять профессиональную деятельность.

Н.Ш. Блягоз [2] определяет понятие «профессиональная компетентность преподавателя» как способность успешно решать задачи профессиональной деятельности, согласно заданным стандартам.

В.Н. Введенский [3] считает, что понятие «профессиональная компетентность преподавателя» объединяет такие дефиниции как профессионализм, профессиональные способности и др.

Из вышеизложенного следует, что вопросы

формирования системы профессиональных компетенций преподавателей вуза ещё далеки для разрешения, нуждаются в уточнении и дополнении.

Цель исследования: выяснение особенностей профессиональных компетенций преподавателей медицинских вузов, ведущих занятия с иностранными студентами. Объектом исследования данной статьи является анализ основных профессиональных компетенций в формировании успешной профессиональной деятельности преподавателей, ведущих занятия с иностранными студентами в медицинских вузах на основе литературных данных и опыта работы кафедр гистологии Оренбургского государственного медицинского университета и Западно-Казахстанского государственного медицинского университета имени Марата Оспанова.

В 1991 году в Оренбургском государственном медицинском университете начинают обучение иностранные студенты из стран дальнего зарубежья, таких как Индия, Пакистан, а также из стран Ближнего Востока и Африки. Число студентов иностранного факультета в 90-е годы в Оренбурге колебалось в пределах 120-150 студентов, в 2000-е годы число иностранных студентов снизилось, в настоящее время их свыше семисот. В связи с этим в 2013 году в Оренбургском государственном медицинском университете вновь организован факультет иностранных студентов. Рост числа иностранных студентов России и Казахстана связан с возросшим интересом иностранных граждан к высококачественному медицинскому образованию. В Оренбургском государственном медицинском университете в настоящее время обучаются граждане Индии. В Западно-Казахстанском государственном медицинском университете имени Марата Оспанова

обучение иностранных студентов из стран дальнего зарубежья начато несколько лет назад. На кафедре гистологии Оренбургского государственного медицинского университета преподавание дисциплины «Гистология» ведется в течение двух семестров (на I и II курсах), а в Западно-Казахстанском государственном медицинском университете имени Марата Оспанова в течение трех семестров (на II и III курсах) преподавателями, владеющими английским языком.

Результаты исследования. Анализ специальной литературы по рассматриваемой проблеме, а также собственный многолетний опыт преподавания гистологии показывает, что к основным профессиональным компетенциям для преподавателей, ведущих занятия с иностранными студентами, относятся: компетенции в области преподаваемой дисциплины, компетенции в области образовательной деятельности, коммуникативные компетенции, компетенции в научно-исследовательской деятельности, общекультурные компетенции [1, 4, 5, 6, 11, 14].

Опыт преподавания гистологии иностранным студентам в Оренбургском государственном медицинском университете и Западно-Казахстанском государственном медицинском университете имени Марата Оспанова показал, что наряду с высоким уровнем овладения основными теориями и закономерностями преподаваемой дисциплины, высоким уровнем освоения понятийным фондом этой учебной дисциплины преподаватель, ведущий занятия с иностранными студентами, должен иметь хорошее знание языка (иметь навыки чтения иностранной литературы по предмету, иметь навыки письма и свободной разговорной речи), на котором ведется преподавание при обучении иностранных студентов [1, 6]. При этом крайне важным является наличие устойчивого стремления к самообразованию (как в совершенствовании профессиональных знаний, так и иностранного языка).

Весьма значимым является способность организовывать методическое оснащение предмета (умение создавать учебную литературу по преподаваемому предмету на иностранном языке, в том числе и контрольно-измерительные материалы по дисциплине), а также уметь адаптировать учебную литературу к требованиям конкретных специальностей. В первые годы работы Оренбургского государственного медицинского университета с иностранными студентами к работе привлекались преподаватели, имеющие опыт работы в странах Азии и Африки, но поскольку их были единицы, сразу встал вопрос о подготовке преподавателей для работы с иностранными студентами. Реализация задач подготовки преподавателей для работы с иностранными студентами позволила обеспечить обучение иностранных студентов высококвалифицированными специалистами. В настоящее время основной

контингент преподавателей, ведущих занятия на кафедрах гистологии Оренбургского государственного медицинского университета и Западно-Казахстанского государственного медицинского университета имени Марата Оспанова, составляют наиболее опытные преподаватели (профессора и доценты), имеющие стаж работы свыше 10-ти лет.

Как показал многолетний опыт, особое внимание преподаватели, ведущие занятия с иностранными студентами, должны уделять организации самостоятельной работы студентов. Коллективы кафедр гистологии Оренбургского государственного медицинского университета и Западно-Казахстанского государственного медицинского университета имени Марата Оспанова создали методические рекомендации по организации самостоятельной работы на английском языке для иностранных студентов, в которых подробно описаны гистологические препараты по каждой теме модуля в соответствии с грамматическими и стилистическими нормами современного английского языка. В целях организации учебной деятельности и оптимизации управления учебным процессом на кафедре гистологии Оренбургского государственного медицинского университета разработано и внедрено в учебный процесс учебное пособие «Общая гистология», предназначенное для самостоятельной работы иностранных студентов на практических занятиях.

Преподаватель должен знать принципы построения содержания рабочих учебных планов, рабочих программ, учебно-методического комплекса дисциплины, а также владеть комплексом методов и методических приёмов, направленных на реализацию целей и задач учебной (образовательной) деятельности.

Современный преподаватель немаловажно уметь активно внедрять в учебный процесс современные информационные технологии, в том числе владеть методическими приемами использования лекций-презентаций. На кафедрах гистологии Оренбургского государственного медицинского университета и Западно-Казахстанского государственного медицинского университета имени Марата Оспанова разработаны лекции-презентации на английском языке с оригинальными микрофотографиями тканей и органов, сделанных с тех препаратов, с которыми студенты работают на практических занятиях.

Практика показала эффективность такого подхода. Так, один из преподавателей кафедры гистологии Оренбургского государственного медицинского университета в настоящее время успешно работает в англоязычной стране Африки.

Необходимым условием слаженной работы является умение организовать самостоятельную работу студентов с целью формирования у них организационных и познавательных способностей. Основными видами самостоятельной работы иностранных студентов, предусмотренных учебным рабочим планом по дисциплине «Гистология»,

являются:

-аудиторная самостоятельная работа, которую студент выполняет под контролем преподавателя;

-обязательная внеаудиторная самостоятельная работа, которую студент выполняет без непосредственного контроля преподавателя, но с обязательной проверкой в дальнейшем (например, зарисовать цветными карандашами схему постэмбрионального гемопоэза с обозначением клеток гемопоэтического дифферона, используя учебник Inderbir Singh's Textbook of Human Histology. With Colour Atlas and Practical Guide. 7th Ed. New Delhi, London, Philadelphia, Panama: Jaypee Brothers Medical Publishers, 2014. 439 р. и учебное пособие кафедры по основным вопросам общей гистологии;

- необязательная внеаудиторная работа, которая включает подготовку наглядных пособий, написание материалов и статей под руководством преподавателя, участие во внутривузовских и межвузовских конференциях с докладом, участие в ежегодной Олимпиаде по дисциплине.

Важнейшим условием преподавательской деятельности является способность к формированию у студентов устойчивой мотивации к учебной и будущей профессиональной деятельности. Исходя из опыта, можно отметить, что уровень мотивации обучений у иностранных студентов чаще всего не ниже такового, как у отечественных студентов.

Весьма существенным условием успешного преподавания является способность педагога учитывать уровень подготовки студентов (как по изучаемому предмету, так и по уровню владения языком, на котором ведётся преподавание) и на этой основе проводить индивидуальный подход в учебно-воспитательном процессе, доступным образом излагать один и тот же учебный материал, с тем, чтобы обеспечить его понимание и усвоение всеми обучающимися.

Немаловажной является компетенция преподавателя к организации творческой (научно-исследовательской) деятельности студентов. Ежегодно на кафедре гистологии Оренбургского государственного медицинского университета организуется и проводится олимпиада по гистологии, где активно принимают участие и иностранные студенты. Основным критерий отбора для участия в олимпиаде - проходной балл, который, согласно балльно-рейтинговой системе оценки знаний студентов, должен составлять 50 баллов, что соответствует оценке 3,5.

Олимпиада проходит в три этапа:

1) Диагностика неэтикетированных препаратов из уникальной коллекции кафедры.

2) Решение тестовых заданий, составленных преподавателями кафедры по всем модулям дисциплины на английском языке.

3) Заключительный этап включает диагностику микрофотографий и электроннограмм по слайдам, конкурс на эрудицию, творческое домашнее задание

«Предмет гистологии глазами студентов».

Победители олимпиады поощряются освобождением от сдачи некоторых этапов экзамена (тестирование и диагностика препаратов).

Коммуникативная компетенция является одним из необходимых качеств преподавателя высшей школы, которая определяет эффективность и успешность профессиональной деятельности в целом. Помимо обязательного знания преподаваемой дисциплины, преподаватель должен уметь устанавливать правила коммуникации, реагировать на происходящее в учебной группе, предвидеть и в случае их возникновения разрешать конфликты, уметь анализировать результативность общения, конструктивно и тактично критиковать студента, адекватно воспринимать критику в свой адрес, учитывая особенности менталитета иностранных студентов. Для этого нужно быть высокоэрудированной личностью, интересоваться историей и культурой разных стран, понимая, что у каждой страны своя шкала ценностей, которая не только определяется укладом жизни, географическим расположением, но и отражает национальные, культурные традиции государства. Ф.В. Шарипов [12] отмечает, что общение в деятельности преподавателя выступает не только средством научной и педагогической коммуникации, но и условием совершенствования профессионализма, а также средством воспитания студентов.

Учитывая специфику педагогической деятельности преподавателя высшей школы, немаловажное значение в его работе имеют компетенции в научно-исследовательской деятельности. М.И. Станкин [7] в отдельную группу компетенций относит научно-педагогические способности, которые определяют как умение участвовать в научно-исследовательской работе, систематически изучать литературу и опыт коллег.

К научно-исследовательским компетенциям относятся: умение отбирать и оценивать информацию, необходимую для решения профессиональных задач; умение планировать научно-исследовательскую деятельность; умение анализировать полученные результаты; умение презентовать результаты своей научно-исследовательской деятельности научному сообществу на научных форумах, а также результаты своих исследований в виде публикаций в престижных научных изданиях; умение внедрять результаты НИР в практическую профессиональную деятельность, в научные исследования и в образовательный процесс в высших учебных заведениях.

Коллектив кафедр гистологии Оренбургского государственного медицинского университета и Западно-Казахстанского государственного медицинского университета имени Марата Оспанова проводит комплекс мероприятий по профессиональному воспитанию иностранных студентов в рамках студенческого научного кружка. Так, примерно раз в семестр кафедра гистологии

Оренбургского медицинского университета организывает при участии студентов иностранного факультета заседания научных кружков по наиболее актуальным вопросам современной морфологии.

Практика показала, что при работе с иностранными студентами важное значение имеют такие компетенции в научно-исследовательской деятельности преподавателя, как умение презентовать результаты НИР на международных научных форумах на иностранном языке и умение представлять результаты НИР в иностранных научных изданиях.

Как показал наш многолетний опыт, существенное значение для преподавателя, работающего с иностранными студентами, имеют общекультурные компетенции. Лучший контакт со студентами возникает в случае, если преподаватель имеет представления об истории и географии, политическом устройстве, культуре страны, из которой прибыли иностранные студенты. Например, при работе со студентами, приехавшими из Индии, весьма желательно знать название штатов, их географическое положение, климат, знать название наций и народностей, населяющих эти штаты, основные языки, на которых говорит население этих регионов. Желательно также иметь представление о системе политических партий, экономике страны. Как показал опыт работы с иностранными студентами в Оренбургском государственном медицинском университете и Западно-Казахстанском государственном медицинском университете имени Марата Оспанова, хорошее впечатление на студентов производит знакомство преподавателя с литературой и искусством тех стран, из которых прибыли студенты. Преподаватели, ведущие занятия с иностранными студентами, активно обновляют свои знания по этим вопросам.

Важную роль в развитии профессиональной компетенции преподавателя, ведущего занятия у иностранных студентов, играет повышение квалификации не только по педагогике и психологии высшей школы, но и по иностранному языку. Для этого в Оренбургском государственном медицинском университете по инициативе ректората при кафедре иностранных языков были организованы постоянно действующие курсы по повышению уровня владения базовым медицинским английским языком. Для преподавателей, работающих с иностранными студентами, в Западно-Казахстанском государственном медицинском университете имени Марата Оспанова работа по повышению уровня знания английского языка ведется на инициативной основе.

Заключение. Таким образом, уровень профессиональной компетентности преподавателя является одной из важных составляющих, влияющих на качество образовательного процесса и профессиональное становление будущего специалиста. Для успешного и результативного ведения педагогической деятельности преподаватель должен обладать необходимым уровнем профессиональной

компетентности и профессионализма, способствующим формированию у обучающихся общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций.

При формировании профессиональных компетенций преподавателям, работающим с иностранными студентами, следует учитывать и ряд имеющихся трудностей.

Так, нередко у молодых преподавателей возникает наличие несоответствий между уровнем знания иностранного языка и степенью овладения профессиональными знаниями в изучаемой дисциплине. Очень часто более высокий уровень освоения иностранного языка показывают аспиранты и молодые преподаватели, которые ещё находятся на стадии освоения основ преподаваемой дисциплины.

В связи с тем, что научно-педагогическая деятельность с каждым годом становится все более сложной и требует сформированности профессиональной компетентности преподавателя медицинского вуза, молодые преподаватели, привлекаемые к занятиям на факультете иностранных студентов, только начинающие свою научно-педагогическую деятельность, нуждаются в освоении специализированных учебных программ, ориентированных на преподавание изучаемых предметов на иностранном языке. Однако в современных условиях в большинстве вузов подобные обучающие циклы отсутствуют, и молодые преподаватели вынуждены самостоятельно осваивать методы работы в группах иностранных студентов.

Исходя из этого, опытные преподаватели, имеющие большой научно-педагогический стаж, должны передавать свой опыт работы молодым преподавателям, только начинающим свою научно-педагогическую деятельность путем проведения мастер-классов, открытых лекций и практических занятий, издания учебных пособий по дисциплине, участия в работе методических конференций различного уровня.

Список литературы:

1. Блинова Е.В., Шевлюк Н.Н. Методические аспекты преподавания дисциплины «Гистология, эмбриология, цитология» студентам иностранного факультета. В кн.: Однораловские морфологические чтения. Сборник научных трудов, посвящённый 120-летию со дня рождения профессора Н.И. Одноралова и 100-летию ВГМУ им. Н.Н. Бурденко. Воронеж: издательско-полиграфический центр «Научная книга». 2018;37-39.
2. Блягоз Н.Ш. Профессиональная компетентность преподавателя ВУЗа: основные компоненты. Наука: комплексные проблемы. 2014;3(4):33-38.
3. Введенский В.Н. Моделирование профессиональной компетентности педагога. Педагогика 2003;10:51-55.
4. Манькова О.В. Профессиональная компетент-

- ность преподавателя и способы ее успешной реализации. Вестник ТГПУ 2013;7(135):184-187.
5. Медведев М.Н., Коневалова Н.Ю., Кунцевич З.С., Медведева Л.З. Сущность и содержание профессиональной компетентности преподавателя ВУЗа. Педагогика и психология высшей школы 2013;12(4):133-139.
 6. Пьявченко Г.А., Дутга П., М.А. Халилов, Ноздрин В.И. Особенности преподавания морфологических дисциплин студентам из Индии. Морфология 2017;151(3):52-53.
 7. Станкин М.И. Профессиональные способности педагога: Акмеология воспитания и обучения. М.: Флинта 1998;368.
 8. Трофимова Г.С. Педагогическая коммуникативная компетентность: теоретический и прикладные аспекты. Ижевск: Удмуртский университет 2012;114.
 9. Хуторской А.В. Ключевые компетенции как компоненты личностно-ориентированной парадигмы. Народное образование 2003;2:58-64.
 10. Хуторской А.В. Современная дидактика. Учебное пособие. 2-е издание, переработанное. М., 2007;639.
 11. Шадриков В.Д. Новая модель специалиста: инновационная подготовка и компетентностный подход. Высшее образование сегодня 2004;8:26-30.
 12. Шарипов Ф.В. Профессиональная компетентность преподавателя ВУЗа. Высшее образование сегодня 2010;1:72-77.
 13. Hutmacher W. Key competences for Europe. Council for Cultural Cooperation (CDCC)/ Secondary Education for Europe. Strasbourg 1997;247.
 14. Keen K., Lowyck I. J., Potter, Elen J. Competence: What is it and how can it be developed? Brussels: IBM Education Center 1992;143.

ТҮЙІН

Н.Н. ШЕВЛЮК¹, А.А. СТАДНИКОВ¹,
Е.В. БЛИНОВА¹, Т.Ж. УМБЕТОВ²

МЕДИЦИНАЛЫҚ ЖОО-ДА ШЕТЕЛДІК СТУДЕНТТЕРМЕН ЖҰМЫС БАРЫСЫНДА ОҚЫТУШЫЛАРДЫҢ КӘСІБИ ҚҰЗЫРЕТТІЛІГІНІҢ НЕГІЗГІ КОМПОНЕНТТЕРІ

¹Орынбор мемлекеттік медицина университеті,
Орынбор, Ресей

²Марат Оспанов атындағы Батыс Қазақстан
мемлекеттік медицина университеті,
Ақтөбе, Қазақстан

Мақалада шетел факультетінің студенттерімен жұмыс жасайтын оқытушылардың кәсіби құзыреттілігінің құрамдас бөліктері мен мазмұны қарастырылады. Жоғары мектеп оқытушысы білім беруді жетілдіруде орталық тұлға болып табылады, сондықтан да кәсіби құзыреттілікті дамыту заманауи кезеңде медициналық білімді реформалаудың маңызды шарты болып табылады. Мақалада оқытушылардың жетекші кәсіби құзыреттіліктері анықталды және шешімдері келешекте дайындық саласында көрінетін оқытушының кәсіби құзыреттілігі деңгейінің өсуіне ықпал ететін шетелдік білім алушылармен жұмыс барысында туындайтын негізгі қиындықтар тұжырымдалды.

Негізгі сөздер: құзырет, кәсіби құзыреттілік, шетелдік білім алушылар, білім сапасы.

SUMMARY

N.N. SHEVLYUK¹, A.A. STADNIKOV¹,
E.V. BLINOVA¹, T.ZH. UMBETOV²

MAIN COMPONENTS OF PROFESSIONAL COMPETENCE OF THE TEACHER WHEN WORKING WITH FOREIGN STUDENTS IN THE MEDICAL UNIVERSITY

¹Orenburg State Medical University,
Orenburg, Russia

²West Kazakhstan Marat Ospanov
State Medical University,
Aktobe, Kazakhstan

The article reveals the components and content of the professional competence of a teacher working with students of a foreign faculty. The teacher of higher education is the central figure in the modernization of education in Russia. Therefore, the development of professional competence is an important condition for reforming medical education at the present stage. The article outlines the main difficulties that arise when working with foreign trainers, whose solution in the future will help to increase the level of the professional competence of the teacher, which will affect the quality of the training.

Keywords: competence, professional competence, foreign students, quality of education.

Б.И. ШӘМШІ, Б.А. МОЛДИН

«ҚАЗАҚСТАННЫҢ ҚАЗІРГІ ЗАМАНҒЫ ТАРИХЫ» ПӘНІН ОҚЫТУДАҒЫ ПРОБЛЕМАЛЫҚ ОҚЫТУ ӘДІСТЕРІНІҢ ҚОЛДАНЫЛУ ЕРЕКШЕЛІКТЕРІМарат Оспанов атындағы Батыс Қазақстан мемлекеттік медицина университеті,
Ақтөбе, Қазақстан

Мақалада қазіргі білім беру жүйесіндегі жаңашыл білім беру әдістерінің бірі ретіндегі проблемалық-бағдарлы оқыту әдісінің «Қазақстанның қазіргі заманғы тарихы» пәнін оқытуда қолданылу ерекшеліктері мен алынған нәтижелері, аталмыш әдісті қолданудың ұрпақ бойында жаңа тарихи сананы қалыптастыруға бағытталған білімдер берудегі ролі туралы айтылады.

Негізгі сөздер: Қазақстанның қазіргі заманғы тарихы, проблемалық әдіс, Дублин дискрипторлары, құзіреттіліктер, проблемалық оқыту, тарихи сана, сананы жаңғырту, ҚР Президенті, «Мәдени мұра» Бағдарламасы, «Халық – тарих толқынында» Бағдарламасы, Рухани жаңғыру, ХХІ ғасырдағы ұлттық сана.

Соңғы жылдары еліміздің жоғары оқу орындарында еліміз тарихының барлық кезеңдерін оқытатын «Қазақстан тарихы» пәнінің орнына, тарихи дамудың қазіргі кезеңіне (XX-XXI ғғ.) көп көңіл бөлетін «Қазақстанның қазіргі заманғы тарихы» оқытылуда. Бұған бірқатар тарихшы мамандар қарсы болса, енді біреулері – еліміздің бүгінгі дамуына көп уақыт бөлінбейді, негізгі бағдарлама мектепте оқытылатын болғандықтан, оны қайталап жатудың керек еместігін алға тартып, аталмыш бастаманы қолдауда, пікірталастар әлі де жалғасуда. Алайда бұл пікірталастарға қарамастан қазіргі қабылданған «Жалпыға бірдей міндетті білім беру стандарттарына» сай бүгінгі таңда тек XX ғасыр басынан бастап оқыту Білім беру Бағдарламаларына енгізілді. Біздің мақаламыздың өзектілігі бұл бағыттағы дау-таластарды талдауға емес, оқытудың тиімділігін арттыру мәселесіне, жаңашыл оқыту әдістемелеріне, оның ішінде проблемалық-бағдарлы оқыту әдісіне арналған. Проблемалық әдістің негізін қалаған америкалық психологы, философы және педагогы, ғылымдағы Чикаго мектебінің өкілі Джон Дьюи деп есептеледі. Аталмыш әдіс біздің білім саламызда біраздан бері қолданылып жүр, оның ішінде тарих сабағында қолдану туралы да жарияланымдар өте көп, ол әсіресе, мектеп бағдарламасында көп орын алған. Проблемалық әдіс әсіресе, мемлекетіміздің қазіргі даму кезеңіндегі болашағын айқындаушы аса маңызды Стратегиялық құжаттары, даму болашағы, олардың мәні мен маңызы туралы сабақтар өткізуде, білім алушылардың еліміздегі болып жатқан саяси-әлеуметтік, экономикалық, мәдени-рухани жағдайларды өз бетімен саралай білуге үйретуде ерекше маңызға ие. Осыны ескере отырып, біздің мақаламыздың да мақсаты аталмыш әдісті Жоғары оқу орындарында қолданудың ерекшеліктерін қарастыруда болмақ.

Бұрынғы Кеңестік дәуірден қалыптасқан дәстүр-

лі оқыту әдісі бойынша оқытушы сабақ тақырыбын хабарлайды, мазмұнын түсіндіреді, есептер шығартады, талдау жүргізеді, қорытынды жасайды. Ал, білім алушылар оқытушының әңгімесін тыңдайды, тапсырмаларды орындайды, керекті әдебиеттермен танысады. Мұнда игеруге тиісті оқу мазмұны күні бұрын дайындалған ақпаратты сол күйінде оқушылардың қабылдауын талап етеді. Мұндай оқыту жүйесі репродуктивтік немесе дайын білім беру әдісі деп аталады.

Көп ретте біздің оқытушылар практикалық сабақта тарихи оқиғаларды білім алушылардың сипаттап беруіне негіздеп, жалаң баяндаумен шектеледі. Бұл өз кезегінде кеңестік педагогикадағы сабақтың мақсаты мен міндетіне ғана негізделіп, оның нәтижесінде білім алушының ойлануына, өз бетімен пікірін білдіруіне белгілі бір деңгейде шектеу жасайды. Осы тұрғыдан қазіргі кредиттік жүйемен оқытуда қолданылып жүрген «Дублин дискрипторларының» ролі көп ескерілмей жатады. Сол себепті сабақты жоспарлауда халықаралық білім беру жүйесінің ұсынатын бес дискрипторын дұрыс қолданудың маңызы зор болмақ.

Кеңестік жүйеде кез келген оқу бағдарламасы пәннің мақсатына, міндетіне және олардан туындайтын «Студент білуі керек», «Студент жасай алуы керек», «Студент мына дағдыларды меңгеруі керек» деген принциптерге сүйенетін еді. Ал, қазіргі әлемдік стандарттарда көпшілік назарына 2002 жылы Ирландияның Дублин қаласында Бірлескен сапа бастамаларының (Совместная инициатива качества – JQI) дискрипторлары әзірленіп басшылыққа алуға қажетті құзіреттіліктер (компетенциялар) ұсынылуда. Ол Дублин дискрипторлары деген атпен белгілі. Бұл құзіреттіліктер 2004 жылдың 18 қазанында жасалған баяндамада бакалаврлар мен магистрлерге жоғарғы білім беруде қолданылатын төрт принцип түрінде анықталады. Бұл дискрипторлар (ағылшын. *Descriptor – cunam-*

тама, сипаттаушы элемент) білім алушылардың белгілі бір білім циклын өткеннен кейін қол жеткізуі тиіс нәтижелерінің көрсеткіші болып табылатын минималды стандарттарды белгілейді. Олар: 1) білу және ұғыну (түсіну); 2) білімі мен ұғынуларын қолдана білуі; 3) пікірлерін білдіре алуы; 4) коммуникативті дағдылары; 5) білім алуға деген қабілеттері. Көріп отырғанымыздай, бұлардың ауқымы кең және мұнда бірқатар сапалық айырмашылықтар бар [1].

Қазіргі кеңінен таралған педагогикалық әдебиеттерге сүйенсек: «Проблемалық оқыту - мәні проблемалық ситуация туғызу мен оқушылардың оқу проблемасын дербес шешулері бойынша іс-әрекеттерін басқару болып табылатын оқыту түрі. Проблема – деп шешілуі оқушылардан білім алу үшін белгілі әрекеттерді талап ететін есептердің, тапсырмалардың, теориялық немесе тәжірибелік мәселелердің әртүрлілігін түсінуге болады [2].

Проблемалық оқытудың басты ерекшелігі – оқытушының оқушыларға білімді дайын түрде беріп, немесе, дайын мәтіндерді сұраумен шектелмей, білім алушылар алдына проблемалық міндет қоя отырып, оны сабақ барысында шешу. Онда білім алушылар үшін түсініп-өз беттерімен ізденістер арқылы шешетін мәселе ұсынылады, оны шешуге ұмтылу барысында білім алушылар жаңа білімдермен танысады, өз бетімен ойлап, тұжырымдар қалыптастыра да алады. Бұл ретте нақты ақпараттар көмегімен шешім мен шешу құралдарын студент өзі іздестіруі тиіс. Ол үшін дәстүрлі практикалық сабақтың орнына оқытудың көпшілік жұрт әлі де мәнін ұғына алмай жүрген «Білім алушылардың оқытушымен бірлескен өзіндік жұмыстарының» маңызын арттыру қажет.

Біздің міндетіміз – жан-жақты дамыған тұлғаны қалыптастыру. Бүгінгі педагогикалық әдебиеттерге сүйенер болсақ, Жеке тұлғаның жан-жақты дамуы ұғымының - білім беру тұрғысынан екі мәні бар: 1) адамды қоғамның әртүрлі тіршілік әрекеттері сферасына жан-жақты, біліктілігімен және жауапкершілікпен қатысуға дайындау; 2) индивидтің рухани сферасының барлық жағын, оның интеллектін, ақылын, еркін, сезімін үйлесімді дамыту, оның көзқарасындағы рационалды-логикалық және эмоционалды-психологиялық компоненттерінің бірлігіне қол жеткізу [3].

Міне, осы анықтаманың соңғысындағы қарастырылатын факторлар бірлігіне қол жеткізуде жалаң баяндаудан гөрі проблемалық оқытудың маңызы зор болмақ.

Ғылыми-педагогикалық әдебиеттерде проблемалық оқытудың негізгі сатылары: а) проблемалық жағдайды анықтау; ә) туындаған жағдайды талдау негізінде шешілетін проблеманы тұжырымдау мен оны шешу мақсатында түрлі нұсқалы болжамдар ұсына отырып проблеманы шешу; б) алынған нәтижені

нақты тексеру, - деп анықталған.

Зерттеу материалдары мен әдістері. Зерттеу объектісі ретінде біз негізінен университетімізде оқитын бірінші курс студенттерін ала отырып, оларға білім беруде проблемалық оқыту әдісінің қолданылу ерекшеліктерін қарастырмақпыз.

Біздің жағдайымызда «Қазақстанның қазіргі заманғы тарихы» пәні негізінен 1-курста оқытылатын болғандықтан, кейбір саяси-әлеуметтік тұрғыдан күрделі деп саналатын проблеманы шешуге бірінші курстықтардың ойлау деңгейлері жете бермеуі мүмкін. Сол себепті де оған оқытушы көмегін беруі тиіс. Ал ол көп ретте оқытушымен бірлескен өзіндік жұмыс барысында жүзеге асырылады.

Біз проблемалық оқыту әдісін – «Ұлы дала еліндегі жаңа тарихи сананы және дүниетанымды қалыптастыру саясаты» тақырыбы мысалында көрсетпекпіз. Бұл әдісті меңгерген оқытушы оны өзге де тақырыптарды өту кезінде қолдана алады. Тақырып барысында мына сұрақтар қарастырылады:

1. ҚР тарихи сананы қалыптастырудың алғашқы шаралары. «Мәдени мұра» мемлекеттік бағдарламасы.

2. «Халық тарих толқынында» атты Президент бағдарламасының жаңа тарихи сананы қалыптастырудағы маңызы.

3. Жаңа қоғамдық сананы қалыптастыруда «Қазақ хандығының 550 жылдығының» аталып өту маңызы.

4. ҚР Президентінің «Болашаққа бағдар: рухани жаңғыру» Бағдарламалық мақаласы мен оның ел болашағы үшін маңызы.

Көріп отырғанымыздай, тақырыптағы қарастырылатын сұрақтардың өздері де проблемалық сипатта. Енді тек сабақ барысында оларды шешу арқылы білім алушылардың өз бетімен жұмыс жасауын қамтамасыз ету қажет.

Оқытушы өз сабағын ең алдымен «Тарихи сана дегеніміз не?» деген сұраққа жауап алудан бастағаны жөн. Білім алушылар бұл тұрғыдан түрлі нұсқалар мен өз жауаптарын ұсынады. Бұл ретте интерактивті талқылаудың тәсілдерін қолданып, нақты бір тұжырымға келу қажет. Нәтижесінде «Тарихи сана дегеніміз - қоғамдағы индивидтер, әлеуметтік топтар, тұтас халықтар санасында қалыптасатын өз тарихы туралы шынайы ақпараттар жүйесі мен олардың шынайы бағалаушылық мәні мен сипаты туралы дүниетанымдық көзқарастар жүйесі» мағынасындағы анықтама тұжырымдалады. Бұнан соң «Тәуелсіздіктің алғашқы жылдары тарихи сананы қайта қараудың, оны жаңаша қалыптастырудың қандай қажеттігі бар?» проблемасына қарай ойысу қажет. Аталмыш сұраққа жауаптардың бірі ретінде «Қазақстан тарихының ақтандақтарын, оның бұрын тыйым салынған, құпия болған кезеңдерін ашу, халық жадына сіңіру» деген тұжырым алынатыны сөзсіз. Талқылауды өрбіте отырып, «Қай кезеңдер мен оқиғалар «ақтандақтар»

сипатында болып келді?», «Неліктен ол тарихи процестерді Кеңес дәуірінде айтуға тыйым салынған?» - деген проблемалық сұрақтар (1-тапсырма) туындайды.

Мұнан кейін студенттер өз пікірлерін нақты тұжырымдау үшін осы сұрақтарға өз бетімен жауап беріп, пікірлерін жазбаша түрде береді. Оқытушы өз кезегінде ол сұрақтардың жауаптарын талқылауды кейінге қалдырғаны, яғни, сабаққа ену тапсырмасы түрінде пайдаланғаны дұрыс. Себебі, білім алушылар сабақтың барысын талқылап болғаннан соң бұл сұрақтарға ең соңынан қайта оралатын болады.

Енді тақырыпты тарихи тұрғыдан баяндау әдісін қолданып тақырыптың алғашқы сұрағы - «ҚР тарихи сананы қалыптастырудың алғашқы шаралары. «Мәдени мұра» мемлекеттік бағдарламасы» мәселесіне көшу қажет. Бұл үшін тарихи сананы жаңаша қалыптастыру үшін мемлекетімізде жүзеге асырылған шараларды хронологиялық ретпен айтып, арнаулы кестені толтырған дұрыс.

Бұл кестені толтыру барысында студенттерге тек жалпы білім деңгейлерінің негізінде ғана берілетін жауаппен шектелмей, сабақ кезінде оқулықтарды, интернет мәліметтерін пайдалану үшін ұялы телефон, планшет және т.б. гаджеттерді қолдануға рұқсат беру қажет. Бұл олардың өз бетінше ізденуіне мүмкіндік береді. Сондай-ақ, оқытушының көмегін де ішінара пайдалану керек. Бұл қазіргі күні маңызы мен мәнін анықтай алмай жүрген «білім алушылардың оқытушымен бірлесе жасайтын өзіндік жұмысы» атты сабақ формасының ерекшелігі.

Ал «Мәдени мұра» мемлекеттік бағдарламасын талқылауды қарастыру ауқымы мұнан да кең болғаны жөн. Бағдарлама туралы ауызша баяндауды мына ретпен жүргізу қажет:

1. «Мәдени мұра» мемлекеттік бағдарламасы алғаш рет қашан қабылданды?
2. Бағдарлама қанша кезеңмен жүзеге асырылды және қай жылдарды қамтыды?
3. Бағдарлама қандай бағыттарды қамтиды?

2-тапсырма. Кестені берілген үлгімен толтырыңыз.

Уақыты	Тарихи оқиға	Мазмұны және атқарылған іс-шаралар
1995 жыл.	1995 ж. Президент жанындағы мемлекеттік саясат жөніндегі Ұлттық кеңестің «Қазақстанда тарихи сананы қалыптастыру тұжырымдамасы» қабылданды.	Тарихтың, әсіресе, қоғам дамуының өтпелі кезеңдерінің ерекше маңызы көрсетілген, тарихи білімнің негізгі басымдықтары, тарих ғылымының проблемалары, тарихи білім беру мен ағарту ісінің келешегі белгіленді.
1997 жыл.	«Қоғамдық келісім және саяси қуғын-сүргін құрбандарын еске алу жылы»	
1998 жыл.	«Халық бірлігі мен ұлттық тарих жылы»	
1999 жыл.	«Ұрпақтар бірлігі мен сабақтастығы жылы»	
1999 жыл	ҚР Президенті Н.Ә.Назарбаевтың «Тарих толқынында» кітабы жарық көрді	Мазмұны:
2004 жыл	«Мәдени мұра» мемлекеттік бағдарламасы	Мақсаты –

4. Қандай іс-шаралар жоспарланды?

5. Нақты жүзеге асырылған шараларды айтып және олардың нәтижесін кестеге толтырыңыз.

Негізгі ізденістер «Мәдени мұра» бағдарламасының мақсатын - елдің тарихи-мәдени мұрасын зерттеу, қалпына келтіру және сақтау, тарихи-мәдени дәстүрлерді қайтару, шет елде Қазақстанның мәдени мұрасын үгіттеу – екендігіне бағытталуы тиіс. Ал оның бағыттарын – 1) ұлттық мәдениетке ерекше маңызы бар тарихи-мәдени және сәулет ескерткіштерін қалпына келтіру; 2) археологиялық зерттеулер; 3) қазақ халқының мәдени мұрасы саласындағы ғылыми жұмыстар; 4) ұлттық әдебиет пен жазулар тәжірибесін ортақтастыру, кеңейтілген бейне және жұмыс қатарларын құру [4] – мәселелерін жүйелі баяндауға негіз етіп алу қажет.

Тақырыптың екінші сұрағы «Президенттің «Халық – тарих толқынында бағдарламасының жаңа тарихи сананы қалыптастырудағы маңызы» деп аталады. Оны талқылауды да бұған дейінгі үлгімен қарастырған жөн. Талқылауды түрлендіру үшін Бағдарламаның нақты жоспары беріліп, ол бойынша қандай шаралар, қай уақытта және қаншалықты атқарғандығы туралы ақпараттар білім алушыларға өз беттерімен іздеуге ұсынылса бұл – әдістемелік әр алуандық болып саналар еді.

3-тапсырма. «ҚР Президентінің «Халық – тарих толқынында» Бағдарламасында» берілген нақты тапсырмалар бойынша атқарылған іс-шараларды айтып беріңіздер.

Президент тапсырмалары:

1. Білім және ғылым министрлігі жинақталып жатқан тың тарихи деректерді сараптай отырып, ұлттық тарихымызды одан ары дамыту керек;
2. Шет елдерде жасалып жатқан зерттеулерге ерекше мән беріп, қолға түскен деректердің орынды қолданылуына мән берген жөн;
3. Шет елдік түркітанушылармен байланысты нығайту;
4. Аймақтардағы мұражайлар мен тарихи орындарды жаңғырту;

5. Жаңадан ашылған www.e-history.kz веб-порталының жұмысын тоқтатпай, архив қорын көбейтіп, авторлардың тартылуына жағдай жасау;

6. Жасөспірімдер мен балаларға, барша ел халқына тарихи патриотизмді сіңіру керек» [5].

Бұл сұрақтарға жауап беруді алдыңғы сұрақтағыдай тек жалпы баяндау түрінде емес, «Неліктен?», «Не себепті?» деген сұрақтармен байыту қажет. Ол білім алушыларды өз бетімен сабақ басында қойылған негізгі проблемалық сұрақтарға жауап беруге бағдарлайды.

Мұнан әрі қарай, соңғы жылдарда өткен нақты іс-шаралар туралы мәселелерді талқылауда «Жаңа қоғамдық сананы қалыптастыруда «Қазақ хандығының 550 жылдығының» аталып өту маңызы» сұрағын қарастыру барысында елімізде нақты өткізілген іс-шараларды баяндау қажет. Ол үшін оқытушы бұл шараны Халықаралық деңгейде атап-өтудің қажеттілігінің маңызын ашып, хабарлама жасауы тиіс. Бұдан соң студенттер аталмыш шара барысында атқарылған істерді баяндайды. Олар:

- Қазақ хандығының мерейтойын тойлау шеңберінде 10 бөлімді «Қазақ елі» атты сериал; «Қазақ елі» атты анимациялық сериал; Қазақ хандығы туралы деректі фильм түсірілді.
- Ілияс Есенберлиннің «Көшпенділер» трилогиясы баспадан қайта шығарылды;
- «Керей-Жәнібек», «Қазақ елі» спектакльдері қойылды
- 550 жылды құрметіне монумент тұрғызылды;
- «Тараз – ғасырлар куәсі» атты көрме өтті.
- Ұлттық спорт түрлерінен халықаралық турнирлер өтті.
- «Тамғалы» Мемлекеттік тарихи-мәдени табиғи қорық-музей құрылысы,
- Қожа Ахмет Яссауи кесенесін қалпына келтіру жұмыстары жүрді және т.б. шаралар.

Бұларға біздің университетімізде оқытын студенттердің Қазақстанның әр түрлі аймақтарынан келгендігін ескере отырып, өз облыстарында өткізілген іс-шаралар туралы мәліметтерді қосуларын талап етуге де болады. Сұрақты Президент Н.Ә. Назарбаевтың «Біз кеше ғана бола қалған халық емеспіз. Сонау сақтардан, ғұндардан, түркі мемлекеттерінен, одан кейін Алтын Ордадан қалған. Керей мен Жәнібек соңына ел ертіп, Шудың жағасына ту көтерген кезде, «қазақ» деген сөз сол алғаш естілген болатын. Соны дүниежүзіне паш ету үшін, әсіресе, ұл-қыздарымыз, келе жатқан ұрпақ тарихымыздың терең екенін білсін деп осыны жасап отырмыз. Қазіргі қиын-қыстау заманға қарамай осындай үлкен кешен ашып, ескерткіш қойдық» [6] – деген сөзінің мағынасын түсіндіруге тапсырма берумен қорытындылауға болады.

Сабақтың соңғы «ҚР Президентінің «Болашаққа бағдар: рухани жаңғыру» Бағдарламалық мақаласы мен

оның ел болашағы үшін маңызы» сұрағы нақты қорытындылау ролін атқаруы тиіс. Бұл үшін оқытушы мақаланың жоспары берілген шағын презентацияны, немесе, шағын шолу-дәрісін (5-7 минут) пайдалануына болады. Үлгі ретінде ұсынылатын жоспар:

Мақсатқа жету үшін біздің санамыз ісімізден озып жүруі, яғни одан бұрын жаңғырып отыруы тиіс.

1. XXI ғасырдағы ұлттық сана туралы

1. Жаңғырудың басты шарты – ұлттық мәдениет пен ұлттың рухани кодын сақтау.

2. Ұлттық салт-дәстүр – өркендеуіміздің бір діңгегі.

I. Бәсекелік қабілет

II. Прагматизм

III. Ұлттық бірегейлікті сақтау:

- ұлттық сана-сезімнің көкжиегін кеңейту; ұлттық болмыстың өзегін сақтай отырып, оның бірқатар сипаттарын өзгерту;

- Мен қазақстандықтардың ешқашан бұлжымайтын екі ережені түсініп, байыбына барғанын қалаймын. Біріншісі – ұлттық код, ұлттық мәдениет сақталмаса, ешқандай жаңғыру болмайды; Екіншісі – алға басу үшін ұлттың дамуына кедергі болатын өткеннің кертартпа тұстарынан бас тарту керек.

IV. Білімнің салтанат құруы

V. Қазақстанның революциялық емес, эволюциялық дамуы

VI. Сананың ашықтығы

II. Таяу жылдардағы міндеттер

1. Қазақ тілін біртіндеп латын әліпбиіне көшіру жұмыстарын бастау;

2. Қоғамдық және гуманитарлық ғылымдар бойынша «Жаңа гуманитарлық білім. Қазақ тіліндегі 100 жаңа оқулық» жобасы;

3. «Туған жер» бағдарламасы;

4. «Қазақстанның қасиетті рухани құндылықтары» немесе «Қазақстанның киелі жерлерінің географиясы» жобасы;

5. «Жаһандағы заманауи қазақстандық мәдениет» жобасын іске асыру;

6. «Қазақстандағы 100 жаңа есім» жобасы арқылы іске асырған жөн.

Бағдарламаны талқылауды топтық талқылау немесе жұптаса жұмыс жасау әдістерін пайдаланып жүргізуге болады. Бұл үшін Бағдарламалық мақаланың алты мәселесі мен таяудағы алты міндеті білім алушыларға топтарға немесе жұптарға бөлініп беріледі. Дайындалуға және өзара талқылауға арнайы уақыт белгіленіп, сонан соң олар өз түсінгендерін және осы негізде атқарылып жатқан жұмыстар туралы баяндауы тиіс.

Көріп отырғанымыздай, студенттер негізінен сабақ басындағы қойылған «Тәуелсіздіктің алғашқы жылдары тарихи сананы қайта қараудың, оны жаңаша қалыптастырудың қандай қажеттігі бар?» «Қай кезеңдер

мен оқиғалар «ақтандақтар» сипатында болып келді?», «Неліктен ол тарихи процестерді Кеңес дәуірінде айтуға тыйым салынған?» - проблемалық сұрақтарға жауап беруге толықтай әзір болады. Бұларды жалғастыра отырып, тақырыптың негізгі мәселесі - «Ұлы дала еліндегі жаңа тарихи сананы және дүниетанымды қалыптастыру саясатын» ашуға деген толық мүмкіндік пайда болады. Сабақты қорыта келгенде кері байланыстың мына сұрақтары арқылы басты мақсатқа жете аламыз:

1. Тарихи сана және дүниетаным ұғымдарын қалай түсінесіздер?»
2. Елімізде тәуелсіз тарихи сананы қалыптастыру үшін қандай шаралар жүзеге асырылды және олар өз мақсатына жетті ме?
3. Тарихи сананы қалыптастырудың негізгі мақсаттары не деп ойлайсыз және ол ел болашағы үшін қаншалықты маңызға ие?

Нәтижесінде біздің білім алушылар сабақ барысында өз бетімен ізденістер жүргізіп, проблемалық сұрақтарға жауап таба білді. Өздерінің ойлары мен білім деңгейлерінің қаншалықты өзгергендерін анықтау үшін сабақ басындағы «ену тапсырмаларын» - «шығу тапсырмаларымен» салыстыру қажет. Яғни, оқытушы осылай өз мақсатына жете алады. Нақты нәтижелер үшін шағын тестілеу өткізуге де болады.

Проблемалық ахуалдың Ресей педагогтары М.Н.Скаткин мен И.Я.Пернер ұсынған төмендегідей типтері бар: 1) проблемалық ахуал білім алушылар қандай мақсат қойылғанын білмеген жағдайда туындайды; 2) проблемалық ахуал білім алушылардың бұрын меңгерген білімдерін жаңа жағдайда мәселені шешуге қолдануы; 3) ахуал мәселені шешу жолдары мен қолданылған тәсілдің сәйкес келмеуі жағдайы; 4) оқытушы өз мақсатына жетіп, алайда білім алушылар жеткілікті білім ала алмаған жағдайдың қалыптасуы.

Біз өз сабағымызда оның екінші типін пайдаландық. Проблемалық әдісті пайдалану барысында алынған нәтижелерге келер болсақ, білім алушылар нақты тарихи фактілерді біліп, меңгереді, алайда сабақ басталғанға дейін оның сипатын, мәні мен мақсатын ұғына алмаған болатын. Оқытушы сабақ соңында өз шәкірттерінің өзіндік ойлауын қалыптастыра алса ғана сабақты жоспарлау барысында қойылған өз мақсатына жете алады.

Қорытынды тұжырым ретінде айтарымыз – нағыз педагог жұмысы тек білім алушыларға ақпарат меңгертумен ғана шектелмейтіндігін және оның басты мақсаты – жан-жақты дамыған, немесе, бәсекеге қабілетті ой-өрісі дамыған шәкірт қалыптастыру екендігіне тағы да баса назар аудару керек. Ал бұл тұрғыдан – оған өзінің де ұдайы білімін жетілдіріп, жан-жақты болуы – педагогиканың маңызды факторы болмақ.

Әдебиеттер тізімі:

1. Тайжанов А.Т., Шәмші Б.И. Оқытудың кредиттік жүйесіне көшудің ерекшеліктері мен оның қазіргі ахуалы. «Батыс Қазақстан медицина журналы» 2016; 49(1):11.
2. Педагогика. Орысша-қазақша түсіндірме сөздік. Жалпы редакциясын басқарған э.ғ.д., проф. Е.А.рын. Павлодар. «ЭКР» ҒӨФ. 2006;482.
3. Шәмші Б.И., Молдин Б.А. Әлеуметтік – саяси пәндерді оқытуда топтық-бағдарлы білім беру (ТВЛ) әдісін қолдану тиімділігі. Марат Оспанов атындағы БҚММУ халықаралық ғылыми практикалық конференция 2017;1:116-120.
4. «Мәдени мұра» бағдарламасы. 2004;
5. Назарбаев Н.Ә. Тарих толқынында. Астана 1999;
6. Н.Ә. Назарбаевтың «Халық – тарих толқынында» бағдарламасы. Егемен Қазақстан. 1999 жыл.

РЕЗЮМЕ

Б.И. ШӘМШИ, Б.А. МОЛДИН

**ОСОБЕННОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ
МЕТОДОВ ПРОБЛЕМНОГО
ОБУЧЕНИЯ В ПРЕПОДАВАНИИ
ДИСЦИПЛИНЫ «СОВРЕМЕННАЯ
ИСТОРИЯ КАЗАХСТАНА»**

Западно-Казахстанский государственный
медицинский университет имени Марата Оспанова,
Актобе, Казахстан

В статье рассматриваются особенности и результаты применения в преподавании «Современной истории Казахстана» метода проблемно-ориентированного обучения как одного из новейших методов в современной системе образования, о его роли в формировании нового исторического сознания у подрастающего поколения

Ключевые слова: Современная история Казахстана, проблемный метод, Дублинские дескрипторы, проблемное обучение, историческое сознание, духовное возрождение, Президент РК, Программа «Культурное наследие».

УДК 616-052-07-08:618:378.616-057.875
МРНТИ 76.29.48,14.35.07

С.Ю. ШИКАНОВА

**МЕТОДИКА «СТАНДАРТИЗИРОВАННЫЙ ПАЦИЕНТ» В ОЦЕНКЕ
ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ
«АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ»**

Западно-Казахстанский государственный медицинский университет имени Марата Оспанова,
Актобе, Казахстан

Приобретенный на 3-м курсе навык физикального обследования довольно непрочный и неуклонно ослабевает к окончанию университета за неимением возможности ежедневной практики. На кафедре акушерства и гинекологии №1 Западно-Казахстанского государственного медицинского университета им. Марата Оспанова внедрена методика «Стандартизированный пациент». Суть метода заключается в том, что в роли пациентки выступает специально обученная актриса (студентка), которая с большой степенью достоверности инсценирует определенный клинический случай. Оцениваются целостность сбора анамнеза, правильность проведения наружного исследования беременной, коммуникативные навыки общения с пациенткой. После применения методики «Стандартизированный пациент» 84% студентов отметили улучшение своих навыков при общении с больными, а также в обычной жизни. Методика «Стандартизированный пациент» позволяет развитие уверенности у студентов при выполнении процедур, обеспечивает безопасность пациентов и способствует развитию клинического мышления.

Ключевые слова: стандартизированный пациент, актриса, обучение, коммуникативные и клинические навыки.

Актуальность. Важной проблемой подготовки будущего врача является низкий уровень владения студентами практических навыков и умений.

SUMMARY

B.I. SCHAMSCHI, B.A. MOLDIN

**PECULIARITIES OF USING PROB-
LEM-BASED LEARNING IN TEACHING
MODERN HISTORY OF KAZAKHSTAN**

West Kazakhstan Marat Ospanov
State Medical University,
Aktobe, Kazakhstan

The article examines the features and results of using problem-based learning in teaching “Modern History of Kazakhstan”, as one of the newest methods in the modern education system, its role in the formation of a new historical consciousness in the younger generation.

Keywords: Modern History of Kazakhstan, problem-based approach, Dublin descriptors, historical consciousness, problem-based learning, spiritual renovation, president of RK, Cultural Heritage Programme.

Выпускники медицинских вузов нередко вынуждены приобретать навык непосредственно на рабочем месте. При этом объяснимо недовольство работодателя и

неудовлетворенность пациентов. Особенно слабым моментом у студентов является недостаточный уровень владения навыками физикального обследования пациентов. Приобретенный на 3-м курсе указанный навык довольно непрочный и неуклонно ослабевает к окончанию университета за неимением возможности ежедневной практики. Отсутствие 100%-ой обеспеченности студентов реальными больными и сложность в вопросах общения «студент-пациент» в силу этических моментов вносят дополнительный вклад в проблему несовершенного владения студентами старших курсов практическими навыками [1, 2].

На современном этапе повышение эффективности учебного процесса путем создания более совершенных моделей преподавания студентам медицинских образовательных учреждений является весьма актуальным. Следует признать, что в настоящее время первостепенным шагом в достижении этой задачи является сосредоточение усилий по реализации методологии, которая учит приобретению знаний-умений [2].

На базе кафедры акушерства и гинекологии №1 Западно-Казахстанского государственного медицинского университета им. Марата Оспанова внедрена методика «Стандартизированный пациент». Необходимо отметить, что данная методика заимствована у Высшей медицинской школы Броуди штата Восточная Каролина (США). Учитывая имеющиеся различия в сфере образования и практического здравоохранения наших стран, эта методика претерпела ряд изменений и уже адаптирована во многих медицинских вузах Казахстана [3].

Применение нами методики «Стандартизированный пациент» происходит при проведении промежуточного контроля (экзамен по дисциплине) на 4-м курсе по специальности «Общая медицина» по дисциплине «Акушерство и гинекология». При этом осуществляется комплексная оценка знаний старшекурсников по вопросам курации, методики обследования и коммуникативных навыков. Во время подготовки к экзамену студент может самостоятельно оценить свои навыки и своевременно устранить недостатки в обучении. Он учится применять свои теоретические знания на практике, используя их для отработки навыка в конкретной ситуации реального человека [4, 5].

Суть метода заключается в том, что в роли пациентки выступает специально обученная актриса (студентка), которая с большой степенью достоверности инсценирует определенный клинический случай. Она имеет конкретный сценарий-инструктаж, который ограничивает импровизацию и дает четко сформулированную информацию по разработанному

клиническому случаю. Предъявляемые жалобы, анамнез четко определены в сценарии, отклонения от которого допустимы только в случае неучтенных вопросов со стороны экзаменуемого студента. В то же время сценический образ формируется путем демонстрации актерами тех или иных симптомов (беременность, схватки, боли и т.п.). Работа экзаменуемого регламентирована по времени (15 мин. опрос и 15 мин. наружный осмотр).

Принцип оценки работы учащихся носит комплексный характер, базирующийся на целом ряде критериев. Студента оценивают 2 человека — актриса и преподаватель. Оцениваются целостность сбора анамнеза, правильность проведения наружного исследования беременной, коммуникативные навыки общения с пациенткой. Таким разноплановым способом удастся оценить навык экзаменуемого и максимально объективизировать его оценку.

По данным анонимного анкетирования, большинство студентов (в 96% случаев) отметили необходимость использования методики «Стандартизированный пациент», однако изъявили о целесообразности отработки и повторения некоторых элементов данной методики во время практических занятий.

По результатам анкетирования, наибольшее затруднение студенты испытывали во время сбора анамнеза (23%), проведения наружного обследования (39%), но основные проблемы были обусловлены недостаточными коммуникативными навыками (71%). После применения методики «Стандартизированный пациент» 84% студентов отметили улучшение своих навыков при общении с больными, а также в обычной жизни.

В итоге исследования необходимость применения методики «Стандартизированный пациент» очевидна: во-первых, студент имеет возможность отработать практические навыки на реальном пациенте. Во-вторых, студент может отработать психологические основы взаимодействия «врач-пациент». Кроме того, данный метод можно успешно использовать не только в качестве контроля знаний, но и ежедневного обучения, причем не только студентов, но и практикующих врачей.

Таким образом, методика «Стандартизированный пациент» направлена на активизацию познавательной деятельности, развитие практических навыков и навыков психологического контакта в симулированной и стандартизированной среде, что позволяет развитие автоматизма и уверенности у студентов при выполнении процедур, обеспечивает безопасность пациентов и способствует развитию клинического мышления.

Список литературы:

1. Амиров Н.Х., Созинов А.С., Булатов С.А. Актеры вместо пациентов. Медицинская газета 2008;35:10.
2. М. Кантрелл (M.Cantrell) Симулированные/стандартизированные пациенты. Глава 29 из книги «A practical guide for medical teachers» (пер. сангл. подред. З.З. Балкизова). Медицинское образование и профессиональное развитие 2011;3:92-99.
3. Жумадилова З.К., Каскабаева А.Ш. и др. Опыт применения «Стандартизированных пациентов» в образовательном процессе студентов 4-го курса по дисциплине «Внутренние болезни». Вопросы медицинского образования, наука и здравоохранение 2013;3:19-21.
4. Созинов А.С., Булатов С.А. Виртуальный больной – взгляд в будущее или игрушка для интеллектуалов. Виртуальные технологии в медицине 2010;1(3):19-24.
5. Векленко Г.В., Ким С.В., Власова Л.Н. Интеграция коммуникативных навыков в клинических дисциплины на примере пропедевтики внутренних болезней. Батыс Қазақстан медицина журналы 2017;4(56):62-65.

ТҮЙІН

С. Ю. ШИКАНОВА

**«АКУШЕРИЯ ЖӘНЕ ГИНЕКОЛОГИЯ»
ПӘНІ БОЙЫНША ТӘЖІРИБЕЛІК
ДАҒДЫЛАРДЫ БАҒАЛАУДА
«СТАНДАРТТАЛҒАН ПАЦИЕНТ»
ӘДІСТЕМЕСІ**

Марат Оспанов атындағы Батыс Қазақстан
мемлекеттік медицина университеті,
Ақтөбе, Қазақстан

3-курста пайда болған физикалды тексеру дағдысы айтарлықтай осал және күнделікті тәжірибеде қолдану мүмкіндігі болмағандықтан университет бітірер кезде едәуір әлсірейді. Марат Оспанов атындағы БҚММУ №1 акушерия және гинекология кафедрасында «Стандартталған пациент» әдістемесі енгізілді. Әдістің мәні сонда, пациент рөлінде белгілі клиникалық жағдайды шынайы дәрежеде кейіптейтін арнайы оқытылған актриса (студент қыз) ойнайды. Анамнез жинау тұтастығы, жүкті әйел сырттай зерттеу жүргізу дұрыстығы, пациентпен қарым-қатынастың коммуникативтік дағдылары бағаланады. «Стандартталған пациент» әдістемесін қолданғаннан кейін 84% студент науқаспен қарым-қатынас барысында, сондай-ақ жеке өмірлерінде өз дағдыларының жақсарғанын аңғарды. «Стандартталған пациент» әдістемесі ем-шара жасау барысында студенттің өзіне сенімділігін арттырады, пациенттердің қауіпсіздігін қамтиды және клиникалық ойлаудың дамуына ықпал етеді.

Негізгі сөздер: стандартталған пациент, актриса, оқу, коммуникативті және клиникалық дағдылар.

SUMMARY

S.U. SHIKANOVA

THE METHOD OF STANDARDIZED PATIENT IN THE ASSESSMENT OF PRACTICAL SKILLS AT “OBSTETRICS AND GYNECOLOGY» DISCIPLINE

West Kazakhstan Marat Ospanov
State Medical University,
Aktobe, Kazakhstan

Acquired in the 3rd year of study physical examination skill is rather fragile and steadily weakens to the termination of University for lack of possibility of daily practice. At the Department of obstetrics and gynecology №1 of West Kazakhstan Marat Ospanov State Medical University the method of “Standardized patient” is introduced. The essence of the method lies in the fact that the role of the patient is provided by a specially trained actress (student), which with a high degree of reliability simulates a certain clinical case. The integrity of medical history, the correctness of the outdoor research pregnant communication skills communication with the patient are evaluated. As a result of using the Standardized patient methodology, 84% of students reported that they had improved their communication skills with patients, as well as in everyday life. The “Standardized patient” technique allows students to develop confidence in performing procedures, ensure patient safety and promote the development of clinical thinking.

Keywords: standardized patient, actress, training, communication and clinical skills.

С.Ю. ШИКАНОВА, М.С. БЕКЖАНОВА

ИННОВАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ОБУЧЕНИИ СТУДЕНТОВ ПО АКУШЕРСТВУ И ГИНЕКОЛОГИИ

Западно-Казахстанский государственный медицинский университет имени Марата Оспанова,
Актобе, Казахстан

Приоритетной задачей казахстанских вузов является подготовка специалистов высокой квалификации, готовых к самостоятельной деятельности, принятию решений. В процессе интерактивного обучения студенты не только учатся сами, но учат друг друга по принципу «один учит всех, а все учат каждого». Достоинства ролевой игры в том, что она мотивирует студентов к быстрому и правильному решению, от которых зависит жизнь и здоровье пациентки. Безусловно, ролевая игра является инновационной формой обучения студентов по дисциплине «Акушерство и гинекология» и имеет серьезный потенциал для дальнейших методических разработок по подготовке будущих врачей.

Ключевые слова: инновационные технологии, обучение, ролевая игра, акушерство и гинекология.

Актуальность. В настоящее время в Казахстане идут глобальные перемены в вузовском образовании, которые коснулись подготовки медицинских кадров. Одним из ключевых факторов повышения качества подготовки медицинских кадров является использование инновационных методов преподавания в педагогической деятельности.

Глава государства Н.А. Назарбаев в Послании народу Казахстана подчеркнул необходимость реализации комплекса задач по десяти направлениям, среди которых эффективное внедрение в процесс обучения современных методик и технологий, цифровизация образования [1].

В этой связи приоритетной задачей казахстанских вузов является подготовка специалистов высокой квалификации, готовых к самостоятельной деятельности, принятию решений. Перед педагогами нашего вуза, в том числе кафедры акушерства и гинекологии, стоит непростая задача – научить студентов самостоятельной врачебной практике, принятию решительных действий в экстренных ситуациях, умению адаптироваться в разных ситуациях, стимулировать клиническое мышление, активизировать творческий потенциал, формировать устойчивый интерес к образованию, будущей профессии [2].

Интерактивные методы обучения ориентированы, прежде всего, на взаимодействие студентов друг с другом. Преподаватель строит занятие таким образом, чтобы ведущая роль в обсуждении темы отводилась студентам. Место преподавателя в интерактивном обучении сводится к направлению студентов на достижение поставленной цели. Таким образом, в процессе интерактивного обучения студенты не только учатся сами, но учат друг друга по принципу «один учит всех, а все учат каждого».

Задачи интерактивного обучения:

1. самостоятельное овладение знаниями из доступных источников;
2. умение вести диалог;
3. формирование коммуникативных навыков студентов медицинского вуза.

К методам интерактивного обучения относятся «мозговой штурм», работа в группах, ролевая игра, ситуационные задачи, студент в роли преподавателя и др. К формам интерактивного обучения могут быть отнесены все виды группового обучения [3, 4].

В соответствии с современными требованиями к педагогической деятельности можно выделить наиболее перспективные пути подготовки студентов в медицинских вузах, сочетающих принципы проблемности и моделирования профессиональной деятельности и новые педагогические технологии:

- проблемно-ориентированное обучение (PBL);
- командно-ориентированное обучение (TBL);
- обучение на основе клинического случая (CBL);
- интегрированное обучение;
- информационно-коммуникационные и компьютерные технологии;
- обучение, основанное на симуляционных технологиях;
- проектно-ориентированное обучение – исследовательские технологии
- портфолио.

В основе этих методов лежит групповое обучение с обсуждением теоретического материала, представленного в форме проблемы, приближенной к жизненной ситуации, что способствует лучшему освоению учебного материала, развитию и совершенствованию поведенческих и профессиональных навыков [5].

Одной из инновационных технологий в процессе обучения студентов является ролевая игра. Данная технология – это один из способов интерактивного

взаимодействия, целью которого является приблизить студентов к будущей профессиональной деятельности. Она в высокой степени мотивирует обучающихся, обеспечивает простую и быструю обратную связь относительно последствий их действий. При хорошей организации проведения ролевой игры она нравится студентам, так как знания усваиваются гораздо быстрее, глубже, прочно закрепляются и легко применяются в дальнейшей деятельности. Они моделируют ситуации, близкие к реальным условиям. Обучают умениям и навыкам профессиональной деятельности, в том числе на амбулаторно поликлиническом уровне, например, к роли врача общей практики, сельского врача, врача скорой помощи, к экстремальным ситуациям, научить будущих врачей общению с пациентами, его родственниками и своими коллегами. Составляя деловую (ролевую) игру, необходимо, чтобы она была приближена к реальной жизненной ситуации с возможным дальнейшим развитием событий. При составлении игр необходимо учитывать, что не всегда есть возможность продемонстрировать студентам редкие состояния, предусмотренные учебной программой. Эту проблему как раз и надо компенсировать деловыми (ролевыми) играми.

Во время проведения деловой игры студенты учатся ставить диагноз, составлять план обследования и лечения больного, уметь дифференцировать заболевания, находить решения в сложной ситуации. Но, являясь эффективным средством обучения, ролевые игры относятся к сложным педагогическим приемам, предъявляют высокие требования, в первую очередь, к группе. Студенты должны иметь определенный уровень знаний базисных дисциплин (анатомия, пропедевтика внутренних болезней, патофизиология, фармакология, основы анестезиологии и реанимации, навыки среднего и младшего медперсонала) со знаниями и умениями, приобретенными на занятиях по акушерству и гинекологии.

Условием эффективности таких занятий является предварительная подготовка, которая, по мнению М.С. Дианкиной, состоит из нескольких этапов [3,5].

Подготовительный этап.

1. Преподаватель выбирает тему занятия, которая будет проведена в форме игры. Предпочтительнее проведение деловой игры со студентами старших курсов с большим объемом базисных знаний и умений. Лучше выбрать ситуацию, требующую привлечения врачей многих специальностей (консилиум), особенно, если группа студентов более 6-7 человек.

2. Преподаватель ставит цель, которую должны достичь в ходе игры студенты.

3. Преподаватель составляет план проведения игры – план-сценарий:

а) выбирает ситуацию из профессиональной

деятельности; б) определяет количество ролей с учетом количества студентов в группе; для каждой роли составляется предварительный сценарий, записывается на карточки, которые на занятии получают студенты – участники игры; в) готовит для достижения высокого качества занятий соответствующую материальную базу, необходимые муляжи, макеты, медикаменты, инструментарий и средства медицинского назначения, медицинскую документацию (анализы, ЭКГ и др.) и другие необходимые для игры приборы и лекарственные средства, алгоритмы, комплекты руководящих документов, инструкции, бланки.

4. Студентам заранее даются задания для повторения и изучения необходимого материала для успешного проведения игры.

Ход игры.

Игру начинает ведущий, в роли которого выступает преподаватель.

Первый этап: моделирование. Создается ситуация. В качестве примера проведения игры можно провести ситуационную задачу в родзале по теме «Кровотечение в раннем послеродовом периоде»:

Родильница, 25 лет, после повторных срочных родов плодом массой 4300,0 гр, длиной 57 см после рождения последа через 15 минут при очередном массаже матки началось кровотечение из половых путей. Кровопотеря достигла 500мл и продолжается.

Второй этап: перед игровой группой поставлена общая цель – поставить и обосновать диагноз, оказать экстренную помощь, т.е показать пошаговую борьбу с кровотечением.

Третий этап: распределение ролей: акушерка 1, акушерка 2, дежурный врач, опытный врач акушер-гинеколог, врач анестезиолог, медсестра-анестезистка, медрегистратор, лаборантка, врач-анестезиолог, остальные незадействованные студенты являются экспертами.

Четвертый этап: в консилиуме принимают участие студенты-специалисты: врач-консультант, зав. отделением, врач-трансфузиолог.

Пятый этап – система стимулирования. В данном случае стимулом служит «выздоровление» пациента при правильно принятых действиях студента-врача.

Свои действия студенты-специалисты комментируют вслух, обосновывая принятие того или иного решения.

В ходе игры ситуация может поменяться. Тогда преподаватель дает дополнительную информацию, усложняет или упрощает ситуацию (изменение состояния больной, продолжающееся кровотечение, отсутствие лекарственных препаратов, необходимых исследований и др.).

Возможна паника со стороны партнера. Такая ситуация дает возможность оценить коммуникативные

навыки студентов.

Завершающий этап – разбор игры. Преподавателем и студентом-экспертом дается оценка каждой роли, действиям каждого студента. В свою очередь, студенты-участники игры также могут высказать свое мнение об игре, ситуации, выбранной преподавателем.

Достоинства ролевой игры в том, что она мотивирует студентов к быстрому и правильному решению, от которого зависит жизнь и здоровье пациентки. Безусловно, ролевая игра является инновационной формой обучения студентов по дисциплине «Акушерство и гинекология» и имеет серьезный потенциал для дальнейших методических разработок по подготовке будущих врачей.

Список литературы:

1. Послание Президента Республики Казахстан Н.А. Назарбаева народу Казахстана «Новые возможности развития в условиях четвертой

промышленной революции», от 10.01.2018 г. http://www.akorda.kz/ru/addresses/addresses_of_president/

2. Шумакова О.В., Безверхая Е.А. и соавт. Инновационные методы обучения (методические рекомендации для преподавателей). Успехи современного естествознания 2010;2:84-85.
3. Осмоловская И.М. Инновация и педагогическая практика. Народное образование 2010;6:182-188.
4. Жуманова Б., Бейсенгалиев Б. Инновации в системе образования Республики Казахстан [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://www.psyh.kiev.ua/>
5. Симоненко Н.Н. Управление образовательными услугами с применением инновационных методов обучения // Вестник Тихоокеанского государственного университета. -2012. -№2. -С 201-206

ТҮЙІН

С.Ю. ШИКАНОВА, М.С. БЕКЖАНОВА

АКУШЕРИЯ ЖӘНЕ ГИНЕКОЛОГИЯ БОЙЫНША СТУДЕНТТЕРДІ ОҚЫТУДАҒЫ ИННОВАЦИЯЛЫҚ ТЕХНОЛОГИЯЛАР

Марат Оспанов атындағы Батыс Қазақстан
мемлекеттік медицина университеті,
Ақтөбе, Қазақстан

Қазақстандық ЖОО-лардың негізгі міндеттері өз бетінше жұмысқа, шешім қабылдауға дайын жоғары білікті мамандарды дайындау болып табылады. Интерактивті оқыту үдерісінде студенттер өздері ғана оқып қоймай, «бірін бәрін, ал бәрі әрқайсысын оқытады» ұстанымы бойынша бір-бірін оқытады. Рөлдік ойынның құндылығы пациенттің өмірі мен денсаулығы өздеріне тәуелді студенттерді жылдам және дұрыс шешім қабылдауға ынталандырады. Сөзсіз, рөлдік ойын «Акушерия және гинекология» пәні бойынша студенттерге білім берудің инновациялық формасы болып табылады және болашақ дәрігерлерді дайындау бойынша келешек әдістемелік жұмыстар үшін маңызды потенциалға ие.

Негізгі сөздер: инновациялық технологиялар, оқыту, рөлдік ойын, акушерия және гинекология.

SUMMARY

S.U. SHIKANOVA, M.S. BEKZHANOVA

INNOVATIVE TECHNOLOGIES IN TRAINING STUDENTS IN OBSTETRICS AND GYNECOLOGY

West Kazakhstan Marat Ospanov
State Medical University,
Aktobe, Kazakhstan

Prior task of Kazakhstani universities is to train highly qualified specialists ready for independent work and decision-making. In the process of interactive learning students not only learn by themselves, but teach each other on the principle of “one teaches all, and all teach everyone.” Advantages of role-playing game is that it motivate students to the fast and correct decision on which life and health of the patient depends. Of course, the role-play is an innovative form of teaching students in the discipline “Obstetrics and gynecology” and has a serious potential for further methodological development for the training of future doctors.

Keywords: innovative technologies, training, role-play, obstetrics and gynecology.

АБСТРАКТТАР

АБСТРАКТЫ

1.	Ibrahim Anwar Ahmed Abdel-Azim	
	АКУШЕРИЯ ЖӘНЕ ГИНЕКОЛОГИЯДАҒЫ ОҚЫТУ ӘДІСТЕРІ	4
	Ibrahim Anwar Ahmed Abdel-Azim	
	МЕТОДЫ ОБУЧЕНИЯ В АКУШЕРСТВЕ И ГИНЕКОЛОГИИ	4
	Ibrahim Anwar Ahmed Abdel-Azim	
	TEACHING METHODS IN OBSTETRICS AND GYNECOLOGY	4
2.	Ibrahim Anwar Ahmed Abdel-Azim	
	МЕДИЦИНАЛЫҚ БІЛІМДІ ИНТЕРНАЦИОНАЛДАНДЫРУ ЖӘНЕ ЖАҒАНДАНДЫРУ	4
	Ibrahim Anwar Ahmed Abdel-Azim	
	ИНТЕРНАЛИЗАЦИЯ И ГЛОБАЛИЗАЦИЯ МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ	4
	Ibrahim Anwar Ahmed Abdel-Azim	
	INTERNATIONALIZATION OR GLOBALIZATION OF MEDICAL EDUCATION	4
3.	Cecilia Martellucci, Giovanni Gabutti	
	ИТАЛИЯНЫҢ МЕДИЦИНАЛЫҚ БІЛІМІ	5
	Cecilia Martellucci, Giovanni Gabutti	
	МЕДИЦИНСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ В ИТАЛИИ	5
	Cecilia Martellucci, Giovanni Gabutti	
	TITLE: MEDICAL EDUCATION IN ITALY	5
4.	Diogo Pais	
	NOVA MEDICAL SCHOOL – ЛИССАБОН МЕКТЕБІНІҢ ЖАҢА МЕДИЦИНАЛЫҚ ОҚУ	
	ЖОСПАРЫНДА АЙМАҚТЫҚ АНАТОМИЯНЫ ОҚЫТУ	6
	Diogo Pais	
	ОБУЧЕНИЕ РЕГИОНАЛЬНОЙ АНАТОМИИ В НОВОМ МЕДИЦИНСКОМ УЧЕБНОМ ПЛАНЕ	
	ШКОЛЫ NOVA MEDICAL SCHOOL- ЛИССАБОН	6
	Diogo Pais	
	THE TEACHING OF REGIONAL ANATOMY IN THE NEW MEDICAL CURRICULUM AT THE NOVA	
	MEDICAL SCHOOL – LISBON	6
5.	Macchiarelli G., Palmerini M.G., Tozzi A., G.Zhurabekova, L.Ivanova, Ye.Bekmukhambetov	
	МАРАТ ОСПАНОВ АТЫНДАҒЫ БАТЫС ҚАЗАҚСТАН МЕМЛЕКЕТТІК МЕДИЦИНА	
	УНИВЕРСИТЕТІ МЕН ЛАКВИЛА УНИВЕРСИТЕТІНІҢ АРАСЫНДАҒЫ ХАЛЫҚАРАЛЫҚ	
	БАҒДАРЛАМАНЫҢ ҚҰРЫЛЫМЫ 2012-2018	7
	Macchiarelli G., Palmerini M.G., Tozzi A., G.Zhurabekova, L.Ivanova, Ye.Bekmukhambetov	
	СТРУКТУРА МЕЖДУНАРОДНОЙ ПРОГРАММЫ МЕЖДУ ЗАПАДНО-КАЗАХСТАНКИМ	
	ГОСУДАРСТВЕННЫМ МЕДИЦИНСКИМ УНИВЕРСИТЕТОМ ИМЕНИ МАРАТА ОСПАНОВА	
	И УНИВЕРСИТЕТОМ ЛАВИЛА 2012-2018	7
	Macchiarelli G., Palmerini M.G., Tozzi A., G.Zhurabekova, L.Ivanova, Ye.Bekmukhambetov	
	THE INTERNATIONAL FRAME PROGRAM BETWEEN WEST KAZAKHSTAN MARAT OSPANOV	
	STATE MEDICAL UNIVERSITY AND THE UNIVERSITY OF L’AQUILA 2012-2018	7
6.	Ketan Ruparelia	
	“DE MONTFORT UNIVERSITY (DMU)- SQUARE MILE DIABETES HEALTH AWARENESS PROJECT”	8
	Ketan Ruparelia	
	«УНИВЕРСИТЕТ ДЕ МОНФОР (DMU) – ДИАБЕТ. ПРОЕКТ ПОВЫШЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ»	8
	Ketan Ruparelia	
	“DE MONTFORT UNIVERSITY (DMU)- SQUARE MILE DIABETES HEALTH AWARENESS PROJECT”	8
7.	Stefania A. Nottola, Gulmira Zhurabekova	
	ИТАЛИЯДАҒЫ ХАЛЫҚАРАЛЫҚ МЕДИЦИНАЛЫҚ МЕКТЕПТЕР: ФАКТІЛЕР МЕН	
	ПЕРСПЕКТИВАЛАР	9

	Stefania A. Nottola, Gulmira Zhurabekova	
	МЕЖДУНАРОДНЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ ШКОЛЫ В ИТАЛИИ: ФАКТЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ	9
	Stefania A. Nottola, Gulmira Zhurabekova	
	THE INTERNATIONAL MEDICAL SCHOOLS IN ITALY: FACTS AND PERSPECTIVES	9
8.	М. Уразаев, Ж. Уразаева	
	ПОЗНАТЬ УНИВЕРСИТЕТІНДЕ МЕДИЦИНА ҒЫЛЫМДАРЫНА ДАЙЫНДАУДЫҢ ӘСЕРІ: АКАДЕМИЯЛЫҚ ҰТҚЫРЛЫҚПЕН ҚАРАСТЫРЫЛҒАН АРТЫҚШЫЛЫҚТАРЫ МЕН МҮМКІНДІКТЕР	9
	М. Уразаев, Ж. Уразаева	
	ВПЕЧАТЛЕНИЯ О ПОДГОТОВКЕ В ПОЗНАНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ МЕДИЦИНСКИХ НАУК: ПРЕИМУЩЕСТВА И ВОЗМОЖНОСТИ, ПРЕДУСМОТРЕННЫЕ АКАДЕМИЧЕСКОЙ МОБИЛЬНОСТЬЮ.	9
	М. Urazayev, Zh. Urazayeva	
	“IMPRESSIONS UPON THE TRAINING IN THE POZNAŃ UNIVERSITY OF MEDICAL SCIENCES: THE ADVANTAGES AND OPPORTUNITIES PROVIDED BY THE ACADEMIC MOBILITY”	9

МАҚАЛАЛАР**СТАТЬИ**

1.	Т.С. Абаева, Г.А. Журабекова, У.А. Жомартов, А.Д. Балмагамбетова	
	АДАМ АНАТОМИЯСЫ ПӘНІНЕ ОНЛАЙН МАЗМҰНЫН ЕНГІЗУДІҢ ӘСЕРІ МЕН ПЕРСПЕКТИВАЛАРЫ	11
	Т.С. Абаева, Г.А. Журабекова, У.А. Жомартов, А.Д. Балмагамбетова	
	ВЛИЯНИЕ И ПЕРСПЕКТИВЫ ВВЕДЕНИЯ ОНЛАЙН СОДЕРЖАНИЯ В ДИСЦИПЛИНУ АНАТОМИЯ ЧЕЛОВЕКА.	11
	T.S.Abayeva, G.A.Zhurabekova, U.A.Zhomartov, A.D.Balmagambetova	
	THE EFFECT AND PERSPECTIVES FOR INTRODUCING ONLINE CONTENT ON THE DISCIPLINE OF HUMAN ANATOMY.	11
2.	Б.М. Мухамедғалиева, Р.Е. Нурғалиева, У.Г. Карсакбаев, Е.М. Изтлеуов, А.Ф. Кононенко, А.А. Елемесов	
	ИНТЕРН-ХИРУРГТЕРДІ ДАЙЫНДАУДА КОМАНДАЛЫҚ-БАҒДАРЛАНҒАН ОҚЫТУДЫ ӘДІС РЕТІНДЕ ҚОЛДАНУ.	13
	Б.М. Мухамедғалиева, Р.Е. Нурғалиева, У.Г. Карсакбаев, Е.М. Изтлеуов, А.Ф. Кононенко, А.А. Елемесов	
	«ИСПОЛЬЗОВАНИЕ КОМАНДНО-ОРИЕНТИРОВАННОГО ОБУЧЕНИЯ КАК МЕТОДА В ПОДГОТОВКЕ ИНТЕРНОВ-ХИРУРГОВ»	13
	B.M. Mukhamedgaliyeva, R.Y. Nurgaliyeva, U.G. Karsakbaiyev, Y.M. Iztleuov, A.F. Kononenko, A.A. Elemesov	
	USE OF TEAM-BASED LEARNING AS A METHOD OF TRAINING INTERNS-SURGEONS.	13
3.	Қ.Б. Абдрахманов, Ж.Б. Досимов, М.А. Мамырбаева, Ж.Х. Исанғужина	
	МЕДИЦИНАЛЫҚ УНИВЕРСИТЕТТЕРДЕ ПЕДИАТРИЯНЫ ОҚЫТУДАҒЫ КОММУНИКАТИВТІ ДАҒДЫЛАР.	14
	Қ.Б. Абдрахманов, Ж.Б. Досимов, М.А. Мамырбаева, Ж.Х. Исанғужина	
	КОММУНИКАТИВНЫЕ НАВЫКИ В ПРЕПОДАВАНИИ ПЕДИАТРИИ В МЕДИЦИНСКИХ УНИВЕРСИТЕТАХ	14
	K.B. Abdramanov, Zh.B. Dosimov, M.A. Mamyrbayeva, J.H. Isanguzhina	
	COMMUNICATIVE SKILLS IN TEACHING PEDIATRICS IN THE MEDICAL UNIVERSITY	14
4.	Ж.А. Айбасова, А.Т. Калдыбаева, Р.Е. Нурғалиева, М.Ж. Альмаханова, Ф.К. Балмагамбетова	
	ОҚУ ПРОЦЕСІНДЕ «ЛАБ-ТУТОР» - ЗАМАНАУИ ИННОВАЦИЯЛЫҚ ТЕХНОЛОГИЯСЫНЫҢ ҚОЛДАНЫЛУЫ.	18
	Ж.А. Айбасова, А.Т. Калдыбаева, Р.Е. Нурғалиева, М.Ж. Альмаханова, Ф.К. Балмагамбетова	
	ОҚУ ПРОЦЕСІНДЕ «ЛАБ-ТУТОР» - ЗАМАНАУИ ИННОВАЦИЯЛЫҚ ТЕХНОЛОГИЯСЫНЫҢ ҚОЛДАНЫЛУЫ.	18

	ZH.A. Aibassova, A.T. Kaldybaeva, R.E. Nurgalieva, M.ZH. Almahanova, F.K. Balmagambetova USING OF MODERN INNOVATIVE TECHNOLOGY-LAB-TUTOR IN THE LEARNING PROCESS	18
5.	Н.А. Алмагамбетова ДИПЛОМҒА ДЕЙІНГІ ЖӘНЕ ДИПЛОМНАН КЕЙІНГІ МЕДИЦИНАЛЫҚ ҮЗДІКСІЗ БІЛІМ ШЕҢБЕРІНДЕ ҚАШЫҚТЫҚТАН ОҚЫТУ МҮМКІНДІКТЕРІ МЕН ТИІМДІЛІГІ	22
	Н.А. Алмагамбетова ВОЗМОЖНОСТИ И ЭФФЕКТИВНОСТЬ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ В РАМКАХ МЕДИЦИНСКОГО ДОДИПЛОМНОГО И ПОСТДИПЛОМНОГО НЕПРЕРЫВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ	22
	N. Almagambetova POSSIBILITIES AND EFFECTIVENESS OF DISTANCE EDUCATION IN MEDICAL GRADUATE AND POSTGRADUATE CONTINUOUS EDUCATION	22
6.	А.С. Алмагамбетова, С.С. Курманғалиева, Д.С. Дильмагамбетов, Л.Н. Власова, Е.М. Изтлеуов БІТІРУШІЛЕРДІҢ КӘСПТІК ҚҰЗЫРЕТТІЛІГІН ҚАЛЫПТАСТЫРУДАҒЫ ПРАКТИКАЛЫҚ ДАЯРЛАУ	24
	А.С. Алмагамбетова, С.С. Курманғалиева, Д.С. Дильмагамбетов, Л.Н. Власова, Е.М. Изтлеуов ПРАКТИЧЕСКАЯ ПОДГОТОВКА В ФОРМИРОВАНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ ВЫПУСКНИКОВ	24
	A.S. Almagambetova, S.S. Kurmangalieva, D.S. Dilmagambetov, L.N. Vlasova, E.M. Iztleuov PRACTICAL TRAINING IN FORMING PROFESSIONAL COMPETENCIES OF GRADUATES	24
7.	М.А. Артыкбаева, Г.Н. Изимбергенова, К.Б. Турдалина, М.К. Таушанова «ҚОҒАМДЫҚ ДЕНСАУЛЫҚ ЖӘНЕ ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ» КАФЕДРАСЫНДА ОҚЫТУДА ИННОВАЦИЯЛЫҚ ТЕХНОЛОГИЯЛАРДЫ ҚОЛДАНУ ТӘЖІРИБЕСІ	29
	М.А. Артыкбаева, Г.Н. Изимбергенова, К.Б. Турдалина, М.К. Таушанова ОСОБЕННОСТИ ОБУЧЕНИЯ МЕТОДОМ TBL НА КАФЕДРЕ «ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЯ».	29
	Artykbaeva M.A., G.N. Izimbergenova., K.B. Turdalina, M.K. Taushanova FEATURES OF THE TRAINING METHOD TBL AT THE DEPARTMENT “PUBLIC HEALTH AND HEALTH CARE	29
8.	Ж.Т. Баубеков, А.Б. Тусупкалиев, Б.Н. Бисалиев, К.Ж. Сатыбалдиев ДӘСТҮРЛІ ЖӘНЕ ИННОВАЦИЯЛЫҚ ОҚЫТУ ЖҮЙЕСІНІҢ САЛЫСТЫРМАЛЫ ТҮРДЕ ЗЕРТТЕУ . . . НӘТИЖЕЛЕРІ	32
	Ж.Т. Баубеков, А.Б. Тусупкалиев, Б.Н. Бисалиев, К.Ж. Сатыбалдиев РЕЗУЛЬТАТЫ СРАВНИТЕЛЬНОГО АНАЛИЗА ТРАДИЦИОННЫХ И ИННОВАЦИОННЫХ СИСТЕМ . ОБУЧЕНИЯ	32
	ZH. T. Baubekov, A. B. Tussupkaliyev, B. N. Bisaliyev, K. ZH. Satybaldiyev RESULTS OF THE COMPARATIVE ANALYSIS OF TRADITIONAL AND INNOVATIVE TRAINING SYSTEMS.	32
9.	М.А. Башбаева ПОВЫШЕНИЕ ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ КОМПЕТЕНЦИИ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ ВУЗА: ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ОБУЧЕНИЯ	36
	М.А. Башбаева ЖОО ОҚЫТУШЫСЫНЫҢ ПЕДАГОГИКАЛЫҚ ҚҰЗЫРЕТТЕРІН ЖЕТІЛДІРУ: ТИІМДІЛІГІН БАҒАЛАУ	36
	M.A. Bashbayeva IMPROVEMENT OF TEACHERS' PEDAGOGICAL COMPETENCE OF HIGHER EDUCATION: ASSESSMENT OF EDUCATIONAL RESULTS	36

10. М.М. Бобырева
ИНДИЯЛЫҚ СТУДЕНТТЕР ҮШІН «ЖАЛПЫ МЕДИЦИНА» МАМАНДЫҒЫ БОЙЫНША
ОҚЫТУ ҮДЕРІСІ ЖЕТІЛДІРУ 42
М.М. Бобырева
СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ
«ОБЩАЯ МЕДИЦИНА» ДЛЯ СТУДЕНТОВ ИЗ ИНДИИ 42
М.М. Bobyreva
IMPROVING THE EDUCATIONAL PROCESS FOR FOREIGN STUDENTS FROM INDIA IN THE SPECIAL
TY “GENERAL MEDICINE” 42
11. Л.Н. Власова, А.Б. Раманкулова, А.Р. Калиев
ПАТОЛОГИЯЛЫҚ АНАТОМИЯ КАФЕДРАСЫНДА 3D БАҒДАРЛАМАСЫН ҚОЛДАНУ
АРҚЫЛЫ ИНТЕРАКТИВТІ ОҚЫТУ ӘДІСІН СТУДЕНТТЕРДІҢ ҚАБЫЛДАУЫ МЕН БАҒАЛАУЫ ... 46
Л.Н. Власова, А.Б. Раманкулова, А.Р. Калиев
ВОСПРИЯТИЕ И ОЦЕНКА СТУДЕНТАМИ ИНТЕРАКТИВНОГО МЕТОДА ОБУЧЕНИЯ
С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ 3D ПРОГРАММЫ НА КАФЕДРЕ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ 46
L.N. Vlasova., A.B. Ramankulova., A.R. Kaliyev.
STUDENTS' PERCEPTION AND EVALUATION OF INTERACTIVE METHOD OF TRAINING WITH
THE USE OF 3D PROGRAM AT THE DEPARTMENT OF PATHOLOGICAL ANATOMY 46
12. Х.М. Галимзянов, А.Х. Ахминеева, Е.Ю. Гагарина
ИНТЕРНАЦИОНАЛДАНДЫРУ – ХАЛЫҚАРАЛЫҚ ЖӘНЕ МӘДЕНИЕТАРАЛЫҚ ТҮСІНІСТІК ҮДЕРІСІ
РЕТІНДЕ 50
Х.М. Галимзянов, А.Х. Ахминеева, Е.Ю. Гагарина
ИНТЕРНАЦИОНАЛИЗАЦИЯ КАК ПРОЦЕСС МЕЖДУНАРОДНОГО И
МЕЖКУЛЬТУРНОГО ВЗАИМОПОНИМАНИЯ 50
Kh.M. Galimzyanov, A.Kh. Akhmineyeva, E.Y. Gagarina
INTERNATIONALIZATION AS A PROCESS OF INTERNATIONAL AND INTERCULTURAL
UNDERSTANDING 50
13. Х.М. Галимзянов, А.Х. Ахминеева, Л.А. Удочкина
АСТРАХАНЬ МЕМЛЕКЕТТІК МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІНДЕ ЖОҒАРЫ
БІЛІМДІ ИНТЕРНАЦИОНАЛДАНДЫРУДЫҢ КЕЛЕШЕГІ 53
Х.М. Галимзянов, А.Х. Ахминеева, Л.А. Удочкина
ПЕРСПЕКТИВЫ ИНТЕРНАЦИОНАЛИЗАЦИИ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ В
АСТРАХАНСКОМ ГОСУДАРСТВЕННОМ МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ 53
Kh.M. Galimzyanov, A.Kh. Akhmineyeva, L.A. Udochkina
PROSPECTS FOR THE INTERNATIONALIZATION OF HIGHER EDUCATION IN THE
ASTRAKHAN STATE MEDICAL UNIVERSITY 53
14. Х.М. Галимзянов, Е.А. Попов, А.А. Жидовинов, А.Х. Ахминеева, М.А. Шаповалова
АСТРАХАНЬ МЕМЛЕКЕТТІК МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІНДЕ ҮЗДІКСІЗ МЕДИЦИНАЛЫҚ БІЛІМ
БЕРУ МОДЕЛІН ЖҮЗЕГЕ АСЫРУ ТӘЖІРИБЕСІ 59
Х.М. Галимзянов, Е.А. Попов, А.А. Жидовинов, А.Х. Ахминеева, М.А. Шаповалова
ОПЫТ РЕАЛИЗАЦИИ МОДЕЛИ НЕПРЕРЫВНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ
В АСТРАХАНСКОМ ГОСУДАРСТВЕННОМ МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ 59
H.M. Galimzyanov, E.A. Popov, A.A. Zhidovinov, A.H. Akhmineyeva, M.A. Shapovalova
EXPERIENCE OF THE MODEL OF CONTINUING MEDICAL EDUCATION IN THE ASTRAKHAN STATE
MEDICAL UNIVERSITY 59
15. Б.К. Дженалаев, С.П. Досмагамбетов, Р.А. Кенжалина, К.Ж. Альтаев
БАЛАЛАР ХИРУРГИЯСЫ КАФЕДРАСЫНДА 4-КУРС СТУДЕНТТЕРІНЕ ЗӘР
ШЫҒАРУ ЖҮЙЕЛЕРІНІҢ ТҮА ПАЙДА БОЛҒАН АҚАУЫН ОҚЫТУ КЕЗІНДЕ TBL ӘДІСІН
ҚОЛДАНУ 63

	Б.К. Дженалаев, С.П. Досмагамбетов, Р.А. Кенжалина, К.Ж. Альтаев ИСПОЛЬЗОВАНИЕ TBL МЕТОДИКИ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ВРОЖДЕННЫХ ПОРОКОВ РАЗВИТИЯ МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ СТУДЕНТАМИ 4-го КУРСА НА КАФЕДРЕ ДЕТСКОЙ ХИРУРГИИ	63
	V. Jenalaye, S. Dosmagambetov, R. Kenzhalina, K. Altayev THE USE OF TBL METHODS IN THE STUDY OF CONGENITAL MALFORMATIONS OF THE URINARY SYSTEM BY THE 4TH YEAR STUDENTS AT THE DEPARTMENT OF PEDIATRIC SURGERY	63
16.	Д.С. Ділмағамбетов, А.С. Досбаев, А.С. Алмағамбетова, Т.Б. Коңырқұлжаев, Г.Н. Таңжарықова, Қ.Ж. Ермекбаева ФТИЗИАТРИЯНЫ ОҚЫТУ ЖӘНЕ ТУБЕРКУЛЕЗГЕ ҚАРСЫ ҚЫЗМЕТКЕ АРНАЛҒАН ДӘРІГЕР КАДРЛАРДЫ ДАЯРЛАУ	66
	Д.С. Дильмагамбетов, А.С. Досбаев, А.С. Алмагамбетова, Т.Б. Кунуркульжаев, Г.Н. Танжарыкова, К.Ж. Ермекбаева ПРЕПОДАВАНИЕ ФТИЗИАТРИИ И ПОДГОТОВКА ВРАЧЕБНЫХ КАДРОВ ДЛЯ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОЙ СЛУЖБЫ	66
	D.S. Dilmagambetov, A.S. Dosbaev, A.S. Almagambetova, T.B. Kunurkulzhayev, G.N. Tanzharykova, K.Zh. Ermekbayeva TEACHING PHTHIZIOLOGY AND TRAINING OF MEDICAL STAFF FOR ANTITUBERCULOSIS SERVICE	66
17.	М.С. Жайлыбаев, К.Б. Даржанова, И.Н. Фатеев, Т.С. Мукашев КОСМЕТОЛОГ-МАМАНДАРДЫ КЕШЕНДІ ДАЙЫНДАУДА КЛИНИКАЛЫҚ АНАТОМИЯНЫҢ РӨЛІ (ӘДЕБИЕТТІК ШОЛУ)	69
	М.С. Жайлыбаев, К.Б. Даржанова, И.Н. Фатеев, Т.С. Мукашев РОЛЬ КЛИНИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ В КОМПЛЕКСНОЙ ПОДГОТОВКЕ СПЕЦИАЛИСТОВ-КОСМЕТОЛОГОВ (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ).	69
	M.S. Zhaylybayev, K.B. Darzhanova, I.N. Fateyev, T.S. Mukashev THE ROLE OF CLINICAL ANATOMY IN COMPREHENSIVE TRAINING OF COSMETOLOGISTS (LITER. ATURE REVIEW)	69
18.	Б.С. Жакиев, У.Г. Карсакбаев, Б.М. Мухамбедғалиева, М.С. Келимбердиев, Б.А. Курманбаев ИНТЕРН ХИРУРГТЕРДІ ОҚЫТУ КЕЗІНДЕ ИННОВАЦИЯЛЫҚ БІЛІМ БЕРУ ТЕХНОЛОГИЯЛАРЫН ҚОЛДАНУ	73
	Б.С. Жакиев, У.Г. Карсакбаев, Б.М. Мухамбедғалиева, М.С. Келимбердиев, Б.А. Курманбаев ПРИМЕНЕНИЕ ИННОВАЦИОННЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ОБУЧЕНИИ ИНТЕРНОВ – ХИРУРГОВ.	73
	B.S. Zhakiyev, U.G. Karsakbayev, B.M. Mukhambetgaliyeva M.S.Kelimberdiyev, B.A. Kurmanbayev USING OF INNOVATIVE EDUCATIONAL TECHNOLOGIES IN THE TRAINING OF INTERN SURGEONS	73
19.	Г.Р. Жакиева., Н.З. Ибрагимова, З.Б. Молдашева, Э.Б. Нурбаулина №2 ЖАЛПЫ ТӘЖІРИБЕЛІК ДӘРІГЕРЛЕР КАФЕДРАСЫНДА ТОПШЕН БАҒЫТТАЛҒАН ОҚЫТУ ӘДІСІН ЖАЛПЫ ДӘРІГЕРЛІК ТӘЖІРИБЕ МАМАНДАРЫН ДАЙЫНДАУДА ҚОЛДАНУ	76
	Г.Р. Жакиева., Н.З. Ибрагимова, З.Б. Молдашева, Э.Б. Нурбаулина МЕТОД КОМАНДНО-ОРИЕНТИРОВАННОГО ОБУЧЕНИЯ (TBL) В ПОДГОТОВКЕ ВРАЧЕЙ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ НА КАФЕДРЕ ОБП №2.	76
	G.R. Zhakiyeva, N.Z. Ibragimova, Z.B. Moldasheva, E.B.Nurbaulina TEAM-BASED LEARNING (TBL) IN TRAINING GENERAL PRACTITIONERS.	76
20.	Б.С. Жаналина, М.А. Амхадова, Р.М. Ураз, А.Е. Омарғали, Н.С. Дрманов, А.Х. Утепов, А.Е. Калдыгулова ИНТЕРН-СТОМАТОЛОГТАРДЫ ДАЯРЛАУДА БЛУМ ТАКСОНОМИЯСЫН ҚОЛДАНУДЫҢ ТИІМДІЛІГІ.	79

- Б.С. Жаналина, М.А. Амхадова, Р.М. Ураз, А.Е. Омарғали, Н.С. Дрманов, А.Х. Утепов, А.Е. Калдыгулова
ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ТАКСОНОМИИ БЛУМА В ПОДГОТОВКЕ
ИНТЕРНОВ-СТОМАТОЛОГОВ. 79
- B.S. Zhanalina, M.A. Amhadova, R.M. Uraz, A.E. Omargali, N.S. Drmanov, A.H. Uteпов, A.YE. Kaldyguлова
EFFECTIVENESS OF USING OF BLOOM TAXONOMY IN TRAINING OF INTERNS-DENTISTS 79
21. Ж.Н. Жарасова, Г.М. Изтлеуова, Р.К. Алиева, Г.Н. Исалиева
ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИЯ ПӘНІН ӨТКІЗУДЕГІ RBL ЭЛЕМЕНТТЕРІН ҚОЛДАНУ ӨЗЕКТІЛІГІ 82
- Ж.Н. Жарасова, Г.М. Изтлеуова, Р.К. Алиева, Г.Н. Исалиева
АКТУАЛЬНОСТЬ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ЭЛЕМЕНТОВ RBL ПРИ ПРОВЕДЕНИИ
ДИСЦИПЛИНЫ «ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИЯ» 82
- Zh.N. Zharasova, G.M. Iztleuova, R.K. Aliyeva, G.N. Issaliyeva
RELEVANCE OF USING RBL ELEMENTS IN THE DISCIPLINE OF DERMATOVENEROLOGY 82
22. Г.М. Жармаханова, Т.С. Абилов, Л.М. Сырлыбаева, А.Т. Сатыбаева, Г.С. Салмагамбетова, А.З. Билкенова
МОЛЕКУЛАЛЫҚ БИОЛОГИЯНЫ ОҚЫТУ БАРЫСЫНДАҒЫ МУЛЬТИМЕДИА ҚҰРАЛДАРЫНЫҢ
РОЛІ 85
- Г.М. Жармаханова, Т.С. Абилов, Л.М. Сырлыбаева, А.Т. Сатыбаева, Г.С. Салмагамбетова, А.З. Билкенова
РОЛЬ МУЛЬТИМЕДИЙНЫХ СРЕДСТВ ОБУЧЕНИЯ В ПРЕПОДАВАНИИ МОЛЕКУЛЯРНОЙ
БИОЛОГИИ. 85
- G. Zharmakhanova, T. Abilov, L. Syrlybaeva, A. Satybaeva, G. Salmagambetova, A. Bilkenova
THE ROLE OF MULTIMEDIA TRAINING FACILITIES IN TEACHING MOLECULAR BIOLOGY 85
23. Г.Д. Жумағалиева, С.К. Шалекенова, А.Б. Байғулиева
БАЛАЛАР ЖҰҚПАЛЫ АУРУЛАР БОЙЫНША СТУДЕНТТЕРДІ КЛИНИКАЛЫҚ
ОЙЛАУДЫ ҚАЛЫПТАСТЫРУДАҒЫ ИННОВАЦИЯЛЫҚ ОҚЫТУ ТЕХНОЛОГИЯЛАРЫ 89
- Г.Д. Жумағалиева, С.К. Шалекенова, А.Б. Байғулиева
ИННОВАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ОБУЧЕНИЯ В ФОРМИРОВАНИИ
КЛИНИЧЕСКОГО МЫШЛЕНИЯ У ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДЕТСКИМ ИНФЕКЦИОННЫМ
БОЛЕЗНЯМ. 89
- G.D. Zhumagaliyeva, S.K. Shalekenova, A.B. Baiguliyeva
INNOVATIVE TECHNOLOGIES OF LEARNING IN FORMING CLINICAL STUDENTS' THINKING ON . . .
CHILDREN INFECTIONS
24. Е.Т. Жунусов, Д.А. Муқанова, А.Н. Нуртасова
СЕМЕЙ ҚАЛАСЫНЫҢ МЕМЛЕКЕТТІК МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІНІҢ ОҚУ-
КЛИНИКАЛЫҚ ОРТАЛЫҒЫНДА ТРИАЖ ОҚУ АЙМАҒЫНЫҢ АШЫЛУЫ. 94
- Е.Т. Жунусов, Д.А. Муқанова, А.Н. Нуртасова
ОТКРЫТИЕ УЧЕБНОЙ ЗОНЫ ТРИАЖ В УЧЕБНО-КЛИНИЧЕСКОМ ЦЕНТРЕ ГОСУДАРСТВЕННОГО
МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА ГОРОДА СЕМЕЙ 94
- E.T. Zhunusov, D.A. Mukanova, A.N. Nurtassova
OPENING OF THE TRAINING AREA OF THE TRIAGE IN THE TRAINING AND CLINICAL CENTER OF .
THE SEMEY STATE MEDICAL UNIVERSITY 94
25. Л.В. Заклякова, Е.Г. Овсянникова, М.Ю. Болгова, И.Ю. Петелина, Б.А. Шамгунова, И.К. Закляков
ЗАМАНАУИ КЛИНИКА ЖАҒДАЙЫНДАҒЫ ГЕМАТОЛОГ-ДӘРІГЕРЛЕРДІҢ ҮЗДІКСІЗ БІЛІМІ 97
- Л.В. Заклякова, Е.Г. Овсянникова, М.Ю. Болгова, И.Ю. Петелина, Б.А. Шамгунова, И.К. Закляков
НЕПРЕРЫВНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ ВРАЧА-ГЕМАТОЛОГА В УСЛОВИЯХ СОВРЕМЕННОЙ
КЛИНИКИ. 97
- L.V. Zaklyakova, E.G. Ovsyannikova, M.Y. Bolgova, I.Y. Petelina, B.A. Shamgunova, I.K. Zaklyakov
CONTINUING MEDICAL EDUCATION OF HEMATOLOGIST IN THE MODERN CLINIC 97
26. М.К. Изтлеуов, А.Р. Бектлеуова, А.Б. Ахметова, Д.У. Есмұханова, А.Н. Сисембаева
ЖОҒАРЫ БІЛІМ БЕРУДІҢ Е-LEARNING ЖҮЙЕСІНДЕГІ ЖАҢА ПАРАДИГМАСЫ 102

- М.К. Изтлеуов, А.Р. Бектлеуова, А.Б.Ахметова, Д.У. Есмуханова, А.Н. Сисембаева
 НОВАЯ ПАРАДИГМА В СИСТЕМЕ E-LEARNING ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ 102
- М.К. Iztleuov, A.R. Bektleuova, A.Bakhmetova, D.U. Yesmukhanova, A.N. Sissembayeve
 NEW PARADIGM IN THE E-LEARNING SYSTEM OF HIGHER EDUCATION 102
27. М.К. Изтлеуов, А.У. Турганбаева, Н.Н. Жантурина, С.С. Самбаева
 ЖАРАТЫЛЫСТАНУ ҒЫЛЫМЫ ПӘНДЕРІН ОҚЫТҚАНДАҒЫ ВИРТУАЛДЫ
 ЗЕРТХАНАЛЫҚ ЖҰМЫСТАРДЫҢ РӨЛІ 107
- М.К. Изтлеуов, А.У. Турганбаева, Н.Н. Жантурина, С.С. Самбаева
 РОЛЬ ВИРТУАЛЬНЫХ ЛАБОРАТОРНЫХ РАБОТ ПРИ ПРЕПОДАВАНИИ ЕСТЕСТВЕННО-НАУЧНЫХ
 ДИСЦИПЛИН 107
- М.К. Iztleuov, A.U. Turganbayeva, N.N. Zhanturina, S.S. Sambayeve
 THE ROLE OF VIRTUAL LABORATORY WORK IN THE TEACHING OF NATURAL SCIENCES 107
28. М.К. Изтлеуов, А.У. Турганбаева, С.С. Самбаева, М.Б. Шуренова
 МЕДИЦИНАЛЫҚ РОБОТ-КӨМЕКШІЛЕР ҚҰРАСТЫРУДЫҢ ТИІМДІЛІГІН БАҒАЛАУ 111
- М.К. Изтлеуов, А.У. Турганбаева, С.С. Самбаева, М.Б. Шуренова
 ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ СБОРКИ МЕДИЦИНСКОГО РОБОТА-ПОМОЩНИКА 111
- М.К. Iztleuov, A.U. Turganbayeva, S.S. Sambayeve, M.B. Shurenova
 EVALUATION OF THE EFFICIENCY OF THE ASSEMBLY OF THE MEDICAL ASSISTANT ROBOT ... 111
29. С.С. Искаков, Д.Ш. Жумадилов, Б.С. Малгаждарова, А.А. Тулемисова
 БІЛІМ БЕРУ ҮРДСІНДЕГІ КЕЙБІР ИННОВАЦИЯЛЫҚ ТЕХНОЛОГИЯНЫҢ ТИІМДІЛІГІ 114
- С.С. Искаков, Д.Ш. Жумадилов, Б.С. Малгаждарова, А.А. Тулемисова
 ЭФФЕКТИВНОСТЬ НЕКОТОРЫХ ИННОВАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В
 ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ. 114
- S. Iskakov, D. Zhumadilov, B. Malgazharova., A. Tulemisova
 EFFECTIVENESS OF SOME INNOVATIVE TECHNOLOGIES IN THE EDUCATIONAL PROCESS 114
30. Б.К. Каримсакова, Н.А. Абенова, А.У. Иманбаева
 CBL (case- based learning) ОҚЫТУ ӘДІСІНІҢ НӘТИЖЕЛІЛІГІН БАҒАЛАУ ЖӘНЕ ҚОЛДАНУ
 ТӘЖІРИБЕСІ 116
- Б.К. Каримсакова, Н.А. Абенова, А.У. Иманбаева
 ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ И ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ CBL (case- based learning) МЕТОДА
 ОБУЧЕНИЯ. 116
- B. Karimsakova, N. Abenova, A. Imanbayeva
 EXPERIENCE OF USING AND EVALUATION OF EFFICIENCY CBL (CASE-BASED LEARNING) 116
31. У.Г. Карсакбаев, Р.Е. Нургалиева, Е.М. Изтлеуов, Б.М. Мухамедгалиева, М.С. Келимбердиев,
 А.А. Елемесов
 «ХИРУРГИЯ» МАМАНДЫҒЫ БОЙЫНША ИНТЕРНДЕРДІ ДАЙЫНДАУДА
 ТӘЖІРИБЕЛІК ДАҒДЫЛАРДЫ ӨНДЕУ 118
- У.Г. Карсакбаев, Р.Е. Нургалиева, Е.М. Изтлеуов, Б.М. Мухамедгалиева, М.С. Келимбердиев,
 А.А. Елемесов
 ОТРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ В ПОДГОТОВКЕ ИНТЕРНОВ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ ...
 «ХИРУРГИЯ» 118
- U.G. Karsakbayev, R.E. Nurgaliyeva, E.M. Iztleuov, B.M. Mukhamedgaliyeva, M.S. Kelimberdiyev,
 A.A. Alemasov
 THE PRACTICAL SKILLS IN TRAINING INTERNS OF SURGERY SPECIALITY 118
32. А.Р. Кашкинбаева, А.Т. Сисенова, Г.С. Жумалиева
 БІЛІМ БЕРУ ПРОЦЕСІНЕ ҒЫЛЫМИ-БАҒДАРЛАНҒАН ӘДІСТІ ЕНГІЗУ 121
- А.Р. Кашкинбаева, А.Т. Сисенова, Г.С. Жумалиева
 ВНЕДРЕНИЕ НАУЧНО-ОРИЕНТИРОВАННОГО ПОДХОДА В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС ... 121

A.R. Kashkinbayeva, A.T. Sissenova, G.S. Zhumaliyeva	
IMPLEMENTATION OF A SCIENTIFICALLY ORIENTED APPROACH IN THE EDUCATIONAL PROCESS	121
33. Г.С. Кемелова, Д.Б. Аимбетова, А.О. Камарова, Ж.С. Исатаева, А.Б. Бакирова	
ТЕРАПИЯЛЫҚ ПӘНДЕРДІ ОҚЫТУДАҒЫ СТАНДАРТТАЛҒАН НАУҚАС	125
Г.С. Кемелова, Д.Б. Аимбетова, А.О. Камарова, Ж.С. Исатаева, А.Б. Бакирова	
СТАНДАРТИЗИРОВАННЫЙ ПАЦИЕНТ В ОБУЧЕНИИ ТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН	125
G.S. Kemelova, D.B. Aimbetova, A.O. Kamarova, Zh.S. Issatayeva, A.B. Bakirova	
STANDARDIZED PATIENT IN TEACHING INTERNAL MEDICINE	125
34. С.В. Ким, Ж.Х. Исангужина, Г.А. Тулегенова, А.Т. Калиева, Н.Н. Пуховикова	
«ПЕДИАТРИЯ» МАМАНДЫҒЫН ТАҢДАУДАҒЫ ЭДВАЙЗЕРЛЕРДІҢ РӨЛІ	130
С.В. Ким, Ж.Х. Исангужина, Г.А. Тулегенова, А.Т. Калиева, Н.Н. Пуховикова	
РОЛЬ ЭДВАЙЗЕРА В ВЫБОРЕ СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ПЕДИАТРИЯ»	130
S.V. Kim, Zh.Kh. Isanguzhina, G.A. Tulegenova, A.T. Kaliyeva, N.N. Pukhavikova	
THE ADVISOR'S ROLE IN ELECTING OF PEDIATRIC SPECIALTY	130
35. А.Р. Климова, Г.Ю. Евстифеева	
ОРЫНБОР МЕМЛЕКЕТТІК МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІНІҢ КӘСІБИ БІЛІМ	
ИНСТИТУТЫНЫҢ ПЕДИАТРИЯ КАФЕДРАСЫНДА ҮЗДІКСІЗ МЕДИЦИНАЛЫҚ БІЛІМДІ	
ЖҮЗЕГЕ АСЫРУ	132
А.Р. Климова, Г.Ю. Евстифеева	
РЕАЛИЗАЦИЯ НЕПРЕРЫВНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ НА КАФЕДРЕ	
ПЕДИАТРИИ ИНСТИТУТА ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ	
ОРЕНБУРГСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА	132
A.R. Klimova, G.Y. Yevstifeyeva	
IMPLEMENTATION OF CONTINUOUS MEDICAL EDUCATION IN THE DEPARTMENT OF PEDIATRICS,	
INSTITUTE OF PROFESSIONAL EDUCATION ORENBURG STATE MEDICAL UNIVERSITY	132
36. М.М. Книсарина, Г.У. Бекешова, Н.С. Утаров, Г.К. Неталина	
СТУДЕНТТЕРДІҢ БАСҚАРУ БІЛІКТІЛІГІ ҚҰРЫЛЫМЫНДАҒЫ	
КОММУНИКАТИВТІК ҚҰЗЫРЕТТІЛІК	136
М.М. Книсарина, Г.У. Бекешова, Н.С. Утаров, Г.К. Неталина	
КОММУНИКАТИВНАЯ КОМПЕТЕНТНОСТЬ КАК КОМПОНЕНТ УПРАВЛЕНЧЕСКИХ	
УМЕНИЙ СТУДЕНТОВ	136
M.M. Knissarina, G.U. Bekeshova, N.S. Utarov, G.K. Netalina	
STUDENTS COMMUNICATIVE COMPETENCY AS OF MANAGEMENT SKILLS.	136
37. С.К. Қожантаева, К. Алмуханова, А.Е. Елубаева, М.С. Исполова, М.Н. Зейнебек	
ҮЗДІКСІЗ КӘСІБИ МЕДИЦИНАЛЫҚ БІЛІМ БЕРУ ЖҮЙЕСІНДЕ СИМУЛЯЦИЯЛЫҚ ОҚЫТУДЫҢ	
РОЛІ	141
С.К. Қожантаева, К. Алмуханова, А.Е. Елубаева, М.С. Исполова, М.Н. Зейнебек	
РОЛЬ СИМУЛЯЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ В СИСТЕМЕ НЕПРЕРЫВНОГО	
МЕДИЦИНСКОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ	141
S.K. Kozhantayeva, K. Almukhanova, A.YE. Yelubayeva, M.S. Ispolova, M.N. Zeinebek	
THE ROLE OF SIMULATION TRAINING IN THE SYSTEM OF CONTINUOUS MEDICAL PROFESSIONAL	
EDUCATION	141
38. Г.Л. Құрманалина, Б.К. Жолдин, С.А. Сейтмағамбетова, И.Ж. Талипова, Д.Е. Кушимова	
РЕЗИДЕНТ-КАРДИОЛОГТАРДЫ ДАЙЫНДАУДА ҚҰЗЫРЕТТЕРДІ МЕҢГЕРУДІҢ	
МАҢЫЗДЫЛЫҒЫ	145
Г.Л. Курманалина, Б.К. Жолдин, С.А. Сейтмағамбетова, И.Ж. Талипова, Д.Е. Кушимова	
ЗНАЧИМОСТЬ ОСВОЕНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ В ПРОЦЕССЕ ПОДГОТОВКИ	
РЕЗИДЕНТОВ-КАРДИОЛОГОВ	145

- G.L. Kurmanalina, B.K. Zholdin, S.A. Seitmagambetova, I.ZH. Talipova, D.E. Kushimova
SIGNIFICANCE OF THE DEVELOPMENT OF COMPETENCIES IN THE PROCESS OF PREPARATION OF
RESIDENT-CARDIOLOGISTS. 145
39. К.Б. Курмангалиев, А.Е. Елубаева, Н.А. Сейтмаганбетова, М.С. Исполова
ТӨМЕНГІ КУРС СТУДЕНТТЕРІНІҢ ӨНДІРІСТІК ТӘЖІРИБЕ ӨТУ
ДАЙЫНДЫҒЫНА СИМУЛЯЦИЯЛЫҚ ТЕХНОЛОГИЯНЫҢ ҚОЛДАНЫЛУЫ. 149
К.Б. Курмангалиев, А.Е. Елубаева, Н.А. Сейтмаганбетова, М.С. Исполова
ПРИМЕНЕНИЕ СИМУЛЯЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ПОДГОТОВКЕ К
ПРОХОЖДЕНИЮ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ У СТУДЕНТОВ МЛАДШИХ КУРСОВ. 149
К.В. Kurmangaliyev, A.E. Yelubayeva, N.A. Seitmagambetova, M.S. Ispolova
USING OF SIMULATION TECHNOLOGY IN TRAINING OF JUNIOR STUDENTS. 149
40. Қ.Б. Құрманғалиев, Р.Б. Валиахметова, А.К. Алпамыс, Ж.Е. Сулейменова, Қ.Т. Жармағанбетова
УНИВЕРСИТЕТ ҚЫЗМЕТКЕРЛЕРІНІҢ ҒЫЛЫМИ-ПЕДАГОГИКАЛЫҚ ҚЫЗМЕТІНІҢ
ТИІМДІЛІГІН БАҒАЛАУ ТЕХНОЛОГИЯЛАРЫ (ӘДЕБИ ШОЛУ) 153
К.Б. Курмангалиев, Р.Б. Валиахметова, А.К. Алпамыс, Ж.И. Сулейменова, Қ.Т. Жармағанбетова
ТЕХНОЛОГИИ ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ НАУЧНО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СОТРУДНИКОВ ВУЗОВ. 153
К.В. Kurmangaliyev, R.B. Valiakhmetova, A.K. Alpamys, Zh.E. Suleimenova, K.T. Zharmaganbetova
TECHNOLOGIES OF ASSESSING THE EFFECTIVENESS OF SCIENTIFIC AND
PEDAGOGICAL ACTIVITY OF UNIVERSITY STAFF (LITERARY REVIEW) 153
41. С.С. Курмангалиева, Г.С. Жумалиева, А.О. Байзуллина, А.С. Алмагамбетова
МАРАТ ОСПАНОВ АТЫНДАҒЫ БАТЫС ҚАЗАҚСТАН МЕМЛЕКЕТТІК
МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІНДЕГІ ОҚЫТУДЫҢ ИННОВАЦИЯЛЫҚ ӘДІСТЕРІ
БОЙЫНША КОМИССИЯ ҚЫЗМЕТІНІҢ НӘТИЖЕСІ. 157
С.С. Курмангалиева, Г.С. Жумалиева, А.О. Байзуллина, А.С. Алмагамбетова
ИННОВАЦИОННЫЕ МЕТОДЫ ОБУЧЕНИЯ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ ЗКГМУ
ИМЕНИ МАРАТА ОСПАНОВА. 157
S.S. Kurmangaliyeva, G.S. Zhumaliyeva, A.O. Baizullina, A.S. Almagambetova
INNOVATIVE METHODS OF TEACHING IN WKSMU. 157
42. В.Н. Лесовой, В.А. Капустник, В.Д. Марковский, М.Н. Хаустов
УКРАИНАДАҒЫ МЕДИЦИНАЛЫҚ ЖОҒАРЫ БІЛІМ БЕРУ МЕКЕМЕЛЕРІНІҢ
ЛИЦЕНЗИЯЛЫҚ ИНТЕГРАЦИЯЛЫҚ ТЕСТІЛЕУЛЕРІН ҚОЛДАНУ ТӘЖІРИБЕСІ. 161
В.Н. Лесовой, В.А. Капустник, В.Д. Марковский, М.Н. Хаустов
ОПЫТ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ЛИЦЕНЗИОННОГО ИНТЕГРИРОВАННОГО ТЕСТИРОВАНИЯ
В МЕДИЦИНСКИХ ВЫСШИХ УЧЕБНЫХ ЗАВЕДЕНИЯХ УКРАИНЫ. 161
V. Lisovoy, V. Kapustnyk, V. Markovskiy, M. Khaustov
EXPERIENCE OF THE USING LICENSED INTEGRATED TESTING IN MEDICAL HIGHER EDUCATION .
AL INSTITUTIONS IN UKRAINE. 161
43. М.А. Мамырбаева, Г.В. Векленко, А.Б. Шильманова, Н.М. Нургалиев, Г.К. Исмамбетова,
З.М. Сыдығалиева
1-КУРС СТУДЕНТТЕРІНЕ АРНАЛҒАН КОММУНИКАТИВТІК ДАҒДЫЛАРДЫ
БАҒАЛАУДЫҢ ОБЪЕКТИВТІ ҚҰРЫЛЫМДЫҚ КЛИНИКАЛЫҚ ЕМТИХАНДАРЫ. 165
М.А. Мамырбаева, Г.В. Векленко, А.Б. Шильманова, Н.М. Нургалиев, Г.К. Исмамбетова,
З.М. Сыдығалиева
ОПЫТ ПРОВЕДЕНИЯ ОБЪЕКТИВНОГО СТРУКТУРИРОВАННОГО КЛИНИЧЕСКОГО ЭКЗАМЕНА У
СТУДЕНТОВ 1-ГО КУРСА В ОЦЕНКЕ ИХ КОММУНИКАТИВНЫХ НАВЫКОВ. 165
М.А. Мамырбайева, G.V. Veklenko, A.B. Shilmanova, N.M. Nurgaliyev, G.K. Ismambetova, Z.M. Sydygaliyeva
THE EXPERIENCE OF CONDUCTING AN OBJECTIVE STRUCTURED CLINICAL EXAM FOR 1ST YEAR
STUDENTS TO ASSESS THEIR COMMUNICATION SKILLS. 165

44. А.И. Маннапова, А.Д. Ордалы, А.Т. Талғатов, А.Н. Жолымбет, А.Т. Утегенов, Қ.С. Кужанбаев
СТУДЕНТТЕРДІҢ ҒЫЛЫМИ ЗЕРТТЕУ ЖҰМЫСЫНДАҒЫ ҒЫЛЫМИ БАҒДАРЛЫ ОҚЫТУ (RBL)... 168
А.И. Маннапова, А.Д. Ордалы, А.Т. Талғатов, А.Н. Жолымбет, А.Т. Утегенов, Қ.С. Кужанбаев
НАУЧНО - ОРИЕНТИРОВАННОЕ ОБУЧЕНИЕ (RBL) В НАУЧНО - ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ РАБОТЕ
СТУДЕНТОВ. 168
А.И. Mannapova, A.D. Ordaly, A.T. Talgatov, A.N. Sholymbet, A.T. Utegenov, K.S. Kushanbayev
RESEARCH-BASED LEARNING OF STUDENTS IN SCIENTIFIC RESEARCH. 168
45. И.Б. Набережная, Ж.Б. Набережная, А.Г. Сердюков, А.С. Нимгирова
СТУДЕНТТЕРДІҢ БІЛІМДЕРІ МЕН ҚАБІЛЕТТЕРІН БАҒАЛАУДЫҢ
ИННОВАЦИЯЛЫҚ ТӘСІЛДЕРІНІҢ БІРІ – БАЛЛДЫҚ –РЕЙТИНГТІК ЖҮЙЕ 172
И.Б. Набережная, Ж.Б. Набережная, А.Г. Сердюков, А.С. Нимгирова
БАЛЛЬНО-РЕЙТИНГОВАЯ СИСТЕМА КАК ОДИН ИЗ ИННОВАЦИОННЫХ
СПОСОБОВ ОЦЕНИВАНИЯ ЗНАНИЙ И УМЕНИЙ СТУДЕНТОВ. 172
I.B. Naberezhnaya, Zh.B. Naberezhnaya, A.G. Serdyukov, A.S. Nimgirova
NUMERIC RATING SYSTEM, AS ONE OF INNOVATIVE METHODS OF EVALUATION OF KNOWLEDGE
AND SKILLS OF STUDENTS 172
46. М.К. Назарбаева, И.В. Исмаилова, Э.Б. Нурбаулина, Н.Е. Молдажарова, А.М. Алтаева
ЖАЛПЫ ТӘЖІРИБЕЛІК ДӘРІГЕР КАФЕДРАСЫНДА «СТАНДАРТТАЛҒАН НАУҚАС»
ӘДІСІН ЕНГІЗУ 176
М.К. Назарбаева, И.В. Исмаилова, Э.Б. Нурбаулина, Н.Е. Молдажарова, А.М. Алтаева
ВНЕДРЕНИЕ МЕТОДА СТАНДАРТИЗИРОВАННОГО ПАЦИЕНТА НА КАФЕДРЕ
ОБЩЕЙ ВРАЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ. 176
Nazarbayeva M.K., Ismailova I.V., Nurbaulina E.B., Moldazharova, N.E., Altayeva A.M.
IMPLEMETATION OF THE STANDARDIZED PATIENT METHOD 176
47. Р.К. Назарбаева, Н.У. Алекенова, А. Абдыр, А. Курмангалиева, Н. Мирам, А. Сутбаева, А. Темеш
СӨЖ-ДІ ЕНГІЗУ ҮДЕРІСІНДЕ E-LEARNING ҚОЛДАНУ АРҚЫЛЫ ҒЫЛЫМИ НЕГІЗДЕЛГЕН
ОҚЫТУ 179
Р.К. Назарбаева, Н.У. Алекенова, А. Абдыр, А. Курмангалиева, Н. Мирам, А. Сутбаева, А. Темеш
НАУЧНО-ОРИЕНТИРОВАННОЕ ОБУЧЕНИЕ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ E-LEARNING В
ПРОЦЕССЕ ВЫПОЛНЕНИЯ СРС 179
R.K. Nazarbayeva, N.U. Alekenova, A. Abdir, A. Kurmangaliyeva, N. Miram, A. Sutbayeva, A. Temesh.
SCIENTIFIC-ORIENTED TRAINING WITH THE USE OF E-LEARNING IN LIW 179
48. Ш.Б. Насухин, Р.Н. Жанаманова, Б.С. Урекешов, С.Ж. Мусабаева
БАЗАЛЫҚ ПӘНДЕРДІ ОҚЫТУ САПАСЫН БАҒАЛАУ 184
Ш.Б. Насухин, Р.Н. Жанаманова, Б.С. Урекешов, С.Ж. Мусабаева
ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ОБУЧЕНИЯ БАЗОВЫХ ДИСЦИПЛИН 184
Sh.B. Nassukhin, R.N. Zhanamanova, B.S. Urekeshov, S.Zh. Musabayeva
ASSESSMENT OF QUALITY OF TEACHING OF BASIC SUBJECTS 184
49. В.М. Сабырахметова
ОҚУ ҮДЕРІСІНДЕ ОҚЫТУДЫҢ БЕЛСЕНДІ ӘДІСІ «БІРГЕ ОҚЫЛАТЫН ДӘРІСТІҢ ТИІМДІЛІГІ» .. 188
В.М. Сабырахметова
ЭФФЕКТИВНОСТЬ ИННОВАЦИОННОГО МЕТОДА«ЛЕКЦИЯ ВДВОЕМ» В УЧЕБНОМ
ПРОЦЕССЕ 188
V.M. Sabyrahmetova
EFFECTIVE METHOD OF TEACHING IN THE LEARNING PROCESS 188
50. А.Ш. Сартаева, С.М. Келимбердиев, Е.М. Изтлеуов
ЖАЛПЫ ТӘЖІРИБЕЛІК ДӘРІГЕРДІҢ КӘСІБИ ҚҮЗІРЕТТІЛІГІН ҚАЛЫПТАСТЫРУДЫҢ
НЕГІЗГІ ӘДІСІ РЕТІНДЕГІ ИНТЕРНАТУРАДА МӘСЕЛЕЛІК-БАҒЫТТАЛҒАН ОҚЫТУ..... 190

- А.Ш. Сартаева, С.М. Келимбердиев, Е.М. Изтлеуов
ПРОБЛЕМНО-ОРИЕНТИРОВАННОЕ ОБУЧЕНИЕ В ИНТЕРНАТУРЕ КАК ОСНОВНАЯ ТЕХНОЛОГИЯ
ФОРМИРОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ ВРАЧА ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ. 190
- A.Sh. Sartayeva, S.M. Kelimberdiyev, Y.M. Iztleuov
PROBLEM-BASED LEARNING IN THE INTERNSHIP AS A BASIC TECHNOLOGY FOR PROFESSIONAL
COMPETENCIES FORMATION OF GENERAL PRACTITIONER
51. Ж.К. Сатенов, Ж.Н. Саркулова, Г.А. Сатенова, К.Н. Каниева, А.Б. Токшылыкова
МАРАТ ОСПАНОВ АТЫНДАҒЫ БҚММУ-де БОЛАШАҚ АНЕСТЕЗИОЛОГ-
РЕАНИМАТОЛОГТАРДЫҢ КӘСІБИ ҚҰЗЫРЕТТІЛІГІН ҚҰРУДАҒЫ СИМУЛЯЦИЯЛЫҚ ОҚЫТУ . . 194
- Ж.К. Сатенов, Ж.Н. Саркулова, Г.А. Сатенова, К.Н. Каниева, А.Б. Токшылыкова
СИМУЛЯЦИОННОЕ ОБУЧЕНИЕ В ФОРМИРОВАНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ
КОМПЕТЕНЦИИ БУДУЩИХ АНЕСТЕЗИОЛОГОВ-РЕАНИМАТОЛОГОВ В ЗКГМУ имени МАРАТА . .
ОСПАНОВА 194
- Zh.K. Satenov, Zh.N. Sarkulova, G.A. Satenova, K.N. Kaniyeva, A.B. Tokshlikova
SIMULATION TRAINING IN FORMING THE PROFESSIONAL COMPETENCE OF FUTURE
ANESTESIOLOGISTS-REANIMATOLOGISTS IN WEST KAZAKHSTAN MARAT OSPANOV STATE
MEDICAL UNIVERSITY 194
52. С.А. Сейтмағамбетова, Г.Л. Курманалина, Б.К. Жолдин, И.Ж. Талипова, Д.Е. Кушимова
«ЕКЕУЛЕП ОҚУ ДӘРІСІ» – ОҚУ ІСІНДЕГІ БІЛІМ БЕРУ ТЕХНОЛОГИЯЛАРЫНЫҢ БІРІ 197
- С.А. Сейтмағамбетова, Г.Л. Курманалина, Б.К. Жолдин, И.Ж. Талипова, Д.Е. Кушимова
ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ПРОЦЕССЕ ОБУЧЕНИЯ -«ЛЕКЦИЯ ВДВОЕМ» 197
- S.A. Seitmagambetova, G.L. Kurmanalina, B.K. Zholdin, I.Zh. Talipova, D.E. Kuchimova
EDUCATIONAL TECHNOLOGIES IN THE PROCESS OF TRAINING “LECTURE TOGETHER” 197
53. Н.П. Сетко, Е.Б. Бейлина
ҚОСЫМША КӘСІБИ БІЛІМ БЕРУ ЖҮЙЕСІНДЕ ИНТЕРАКТИВТІ ОҚЫТУ РЕТІНДЕ
ШЕБЕР-КЛАСТАРДЫ ҚОЛДАНУ. 200
- Н.П. Сетко, Е.Б. Бейлина
ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МАСТЕР-КЛАССОВ, КАК ИНТЕРАКТИВНОГО ОБУЧЕНИЯ В
СИСТЕМЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ 200
- N.P. Setko, E.B. Beilina
THE USE OF WORKSHOPS AS INTERACTIVE TEACHING IN THE SYSTEM OF ADDITIONAL
PROFESSIONAL EDUCATION 200
54. Н.П. Сетко, А.Г. Сетко, Е.В. Булычева, И.М. Сетко
ҚОСЫМША КӘСІБИ БІЛІМ БЕРУ ЖҮЙЕСІНДЕ МОДУЛЬДЫ ОҚЫТУДЫ
ҰЙЫМДАСТЫРУДЫҢ ЗАМАНАУИ ӘДІСТЕРІ. 204
- Н.П. Сетко, А.Г. Сетко, Е.В. Булычева, И.М. Сетко
СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ОРГАНИЗАЦИИ МОДУЛЬНОГО ОБУЧЕНИЯ В
СИСТЕМЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ 204
- N.P. Setko, A.G. Setko, E.V. Bulycheva, I.M. Setko
MODERN APPROACHES OF MODULE TRAINING IN THE SYSTEM OF ADDITIONAL PROFESSIONAL
EDUCATION 204
55. Г.А. Смагулова, Т.С. Абилов, С.С. Курманғалиева, Д.П. Примкулова, С.Ф. Зеленцова
МЕДИЦИНАЛЫҚ БІЛІМ БЕРУДІ ИНТЕРНАЦИОНАЛДАНДЫРУ ЖӘНЕ
СТРАТЕГИЯЛЫҚ СЕРІКТЕСТІК 208
- Г.А. Смагулова, Т.С. Абилов, С.С. Курманғалиева, Д.П. Примкулова, С.Ф. Зеленцова
ИНТЕРНАЦИОНАЛИЗАЦИЯ МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ И
СТРАТЕГИЧЕСКОЕ ПАРТНЕРСТВО. 208
- G.A. Smagulova, T.S. Abilov, S.S. Kurmangaliyeva, D.P. Primkulova, S.F. Zelentsova
INTERNATIONALIZATION OF MEDICAL EDUCATION AND STRATEGIC PARTNERSHIP. 208

56. Г.А. Смагулова, Т.С. Абилов, Р.Е. Нургалиева, Е.М. Изтлеуов, Г.Л. Курманалина
МЕДИЦИНА МАМАНДАРЫН ЖОҒАРЫ ОҚУ ОРНЫНАН КЕЙІНГІ ДАЙЫНДАУ 212
Г.А. Смагулова, Т.С. Абилов, Р.Е. Нургалиева, Е.М. Изтлеуов, Г.Л. Курманалина
О ПОСЛЕВУЗОВСКОЙ ПОДГОТОВКЕ МЕДИЦИНСКИХ КАДРОВ 212
G.A.Smagulova, T.S.Abilov, R.Ye.Nurgaliyeva, E.M.Iztleuov, G.L.Kurmanalina
ABOUT POSTGRADUATE TRAINING OF MEDICAL PERSONNEL 212
57. А.А.Таганиязова, А.А. Султанова, Д.Ж. Маратова, К.И. Аженова, Г.К. Исаева
СТОМАТОЛОГИЯЛЫҚ ФАКУЛЬТЕТТЕ ИННОВАЦИЯЛЫҚ ОҚЫТУ
ӘДІСТЕРІНІҢ ПЕДАГОГИКАЛЫҚ АСПЕКТІЛЕРІ 216
А.А. Таганиязова, А.А. Султанова, Д.Ж. Маратова, К.И. Аженова, Г.К. Исаева
ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ИННОВАЦИОННЫХ МЕТОДОВ ОБУЧЕНИЯ
НА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ ФАКУЛЬТЕТЕ 216
А.А.Taganiyazova, A.A.Sultanova, D.Zh.Maratova, K.I.Azhenova, G.K.Isayeva
PEDAGOGICAL ASPECTS OF INNOVATIVE METHODS OF TRAINING AT STOMATOLOGICAL
FACULTY 216
58. А.Т. Тайжанов, Б.И. Шәмші, С.С. Кумыспаев
ФИЛОСОФИЯ ПӘНІН ОҚЫТУДАҒЫ ОҚЫТУШЫНЫҢ ЖЕТЕКШІЛІГІМЕН БІЛІМ
АЛУШЫЛАРҒА ӨТКІЗІЛЕТІН ӨЗІНДІК ЖҰМЫСТЫҢ РОЛІ 219
А.Т. Тайжанов, Б.И. Шамши, С.С. Кумыспаев
РОЛЬ САМОСТОЯТЕЛЬНЫХ РАБОТ СТУДЕНТОВ С ПРЕПОДАВАТЕЛЕМ В
ИЗУЧЕНИИ ФИЛОСОФИИ: МЕТОДИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ 219
А.Т. Taizhanov, B.I. Shamshi, S.S. Kumyspayev
THE ROLE AND IMPORTANCE OF INDIVIDUAL WORK OF LEARNERS UNDER THE SUPERVISION . .
OF TEACHERS IN THE STUDYING OF PHILOSOPHY 219
59. Б. Тусупкалиев, А.К. Жумалина, Б.А. Жекеева
«СИМУЛЯЦИЛЫҚ ОҚЫТУ» – МЕДИЦИНАЛЫҚ ЖОО-да
МАМАН ДАЙЫНДАУДЫҢ ТИІМДІ ӘДІСТЕРІНІҢ БІРІ 223
Б. Тусупкалиев, А.К. Жумалина, Б.А. Жекеева
СИМУЛЯЦИОННОЕ ОБУЧЕНИЕ» – ОДИН ИЗ ЭФФЕКТИВНЫХ МЕТОДОВ
ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ МЕДВУЗАХ 223
B.Tussupkaliev, A.K.Zhumalina, B.A. Zhekeyeva
“SIMULATION TRAINING» - ONE OF THE EFFECTIVE METHODS OF TRAINING SPECIALISTS IN
MEDICAL UNIVERSITIES 223
60. К.Ш. Тусупкалиева, С.Т. Уразаева, А.Ж. Мурзагалиева, Г.Ж. Нұрмағанбетова
ЭПИДЕМИОЛОГТЫҢ ТӘЖІРИБЕЛІК ДАҒДЫЛАРЫН МЕНҒЕРУДЕГІ КУРСТЫҚ
ЖҰМЫСТЫҢ МАҢЫЗЫ 228
К.Ш. Тусупкалиева, С.Т. Уразаева, А.Ж. Мурзагалиева, Г.Ж. Нұрмағанбетова
РОЛЬ КУРСОВОЙ РАБОТЫ В ОСВОЕНИИ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ ЭПИДЕМИОЛОГА. 228
K.Sh. Tussupkaliyeva, S.T. Urazayeva, A.ZH. Murzagaliyeva, G.Zh. Nurmaganbetova
THE ROLE OF COURSE WORK IN MASTERING PRACTICAL SKILLS OF EPIDEMIOLOGIST 228
61. Ж.С. Умарова, Б.Т. Сапарова
БАЛА ШАҚТАҒЫ АУРУЛАРДЫ БІРЛЕСТІРЕ ЖҮРГІЗУ СТРАТЕГИЯСЫН ІСКЕ АСЫРУДАҒЫ ЭТИКА
ЖӘНЕ ДЕИНТОЛОГИЯ 231
Ж.С. Умарова, Б.Т. Сапарова
ЭТИКА И ДЕОНТОЛОГИЯ В РЕАЛИЗАЦИИ СТРАТЕГИИ ИНТЕГРИРОВАННОГО
ВЕДЕНИЯ БОЛЕЗНЕЙ ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА. 231
ZH.S. Umarova, B.T.Saparova
ETHICS AND DEONTOLOGY IN REALIZATION OF STRATEGY OF THE INTEGRATED TREATING
OF CHILDREN DISEASES. 231

62. Ж.С. Умарова, Б.Т. Сапарова, Г.Д. Жумагалиева
БОЛАШАҚ ДӘРІГЕР ТӘЖІРИБЕСІНДЕГІ КОММУНИКАТИВТІ ДАҒДЫЛАР. 234
Ж.С. Умарова, Б.Т. Сапарова, Г.Д. Жумагалиева
КОММУНИКАТИВНЫЕ НАВЫКИ В ПРАКТИКЕ БУДУЩЕГО ВРАЧА. 234
Zh.S. Umarova, B.T. Saparova, G.D. Zhumagaliyeva
COMMUNICATIVE SKILLS IN PRACTICE OF FUTURE DOCTOR 234
63. С.Т. Уразаева, Т.Б. Бегалин, Ж.К. Ташимова, А.А. Аманшиева
ЭПИДЕМИОЛОГИЯДА КЕЙС ТЕХНОЛОГИЯСЫ БОЙЫНША БІЛІМ БЕРУ. 237
С.Т. Уразаева, Т.Б. Бегалин, Ж.К. Ташимова, А.А. Аманшиева
КЕЙС – ТЕХНОЛОГИЯ В ПРЕПОДАВАНИИ ЭПИДЕМИОЛОГИИ. 237
S.T. Urazayeva, T.B. Begalin, Zh.K. Tashimova, A.A. Amanshiyeva
CASE - TECHNOLOGY IN TEACHING EPIDEMIOLOGY 237
64. К.Ш. Уразгалиев, А.Б. Сағынбазарова, Г.А. Тулегенова, Ж.Б. Карасова
ФАРМАЦЕВТИКАЛЫҚ БІЛІМ БЕРУ ТӘЖІРИБЕСІНДЕ PBL ТЕХНОЛОГИЯСЫН
ҚОЛДАНУ МҮМКІНДІКТЕРІ 240
К.Ш. Уразгалиев, А.Б. Сағынбазарова, Г.А. Тулегенова, Ж.Б. Карасова
ВОЗМОЖНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ТЕХНОЛОГИИ PBL В ПРАКТИКЕ
ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ 240
K.Sh. Urazgaliyev, A.B. Sagynbazarova, G.A. Tulegenova, Zh.B. Karasova
POSSIBILITIES OF USING PBL TECHNOLOGY IN THE PRACTICE OF PHARMACEUTICAL
EDUCATION 240
65. Б.С. Урекешов, С.Ж. Мусабаева, Ш.Б. Насухин
МИКРОБИОЛОГИЯ КАФЕДРАСЫНДАҒЫ ИННОВАЦИЯЛЫҚ ОҚЫТУДЫҢ ӘДІСТЕРІ. 242
Б.С. Урекешов, С.Ж. Мусабаева, Ш.Б. Насухин
ИННОВАЦИОННЫЕ МЕТОДЫ ОБУЧЕНИЯ НА КАФЕДРЕ МИКРОБИОЛОГИИ. 242
B.S. Urekeshov, S.Z. Musabayeva, Sh.B. Nassukhin
INNOVATIVE METHODS OF EDUCATING AT THE DEPARTMENT OF MICROBIOLOGY. 242
66. А.П. Өтепқалиева, Г.Б. Қабдрахманова, Р.К. Алиева, А.А. Хамидулла, Д.Б. Дарин, Ж.У. Урашева
МЕДИЦИНАЛЫҚ ЖОҒАРЫ ОҚУ ОРНЫНДА ОҚЫТУДЫҢ ЗАМАНАУИ ӘДІСТЕРІ ЖӘНЕ
ОЛАРДЫ НЕВРОЛОГИЯ КАФЕДРАСЫНДА ҚОЛДАНУ ТӘЖІРИБЕСІ 247
А.П. Утепқалиева, Г.Б. Кабдрахманова, Р.К. Алиева, А.А. Хамидулла, Д.Б. Дарин, Ж.У. Урашева
СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ОБУЧЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ И ОПЫТ ИХ
ИСПОЛЬЗОВАНИЯ НА КАФЕДРЕ НЕВРОЛОГИИ 247
A.P. Utepkaliyeva, G.B. Kabdrakhmanova, R.K. Aliyeva, A. Khamidulla, D.B. Darin, Zh.U. Urasheva
MODERN METHODS OF TRAINING IN A MEDICAL UNIVERSITY AND THE EXPERIENCE OF
USING THEM AT THE DEPARTMENT OF NEUROLOGY. 247
67. Н.Н. Шевлюк, А.А. Стадников, Е.В. Блинова, Т.Ж. Умбетов
МЕДИЦИНАЛЫҚ ЖОО-ДА ШЕТЕЛДІК СТУДЕНТТЕРМЕН ЖҰМЫС
БАРЫСЫНДА ОҚЫТУШЫЛАРДЫҢ КӘСІБИ ҚҰЗЫРЕТТІЛІГІНІҢ НЕГІЗГІ КОМПОНЕНТТЕРІ. 252
Н.Н. Шевлюк, А.А. Стадников, Е.В. Блинова, Т.Ж. Умбетов
ОСНОВНЫЕ КОМПОНЕНТЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ ПРИ
РАБОТЕ С ИНОСТРАННЫМИ СТУДЕНТАМИ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ 252
N.N. Shevlyuk, A.A. Stadnikov, E.V. Blinova, T.Zh. Umbetov
MAIN COMPONENTS OF PROFESSIONAL COMPETENCE OF THE TEACHER IN THE WORK
WITH FOREIGN STUDENTS IN THE MEDICAL UNIVERSITY. 252
68. Б.И. Шәмші, Б.А. Молдин
«ҚАЗАҚСТАННЫҢ ҚАЗІРГІ ЗАМАНҒЫ ТАРИХЫ» ПӘНІН ОҚЫТУДАҒЫ ПРОБЛЕМАЛЫҚ
ОҚЫТУ ӘДІСТЕРІНІҢ ҚОЛДАНЫЛУ ЕРЕКШЕЛІКТЕРІ. 257

- Б.И. Шәмші, Б.А. Молдин
ОСОБЕННОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ МЕТОДОВ ПРОБЛЕМНОГО ОБУЧЕНИЯ В
ПРЕПОДАВАНИИ ДИСЦИПЛИНЫ «СОВРЕМЕННАЯ ИСТОРИЯ КАЗАХСТАНА» 257
- В.І. Shamshi, В.А. Moldin
PECULIARITIES OF APPLICATION OF METHODS OF PROBLEM TRAINING IN TEACHING
CONTEMPORARY HISTORY OF KAZAKHSTAN. 257
69. С.Ю. Шиканова
«АКУШЕРИЯ ЖӘНЕ ГИНЕКОЛОГИЯ» ПӘНІ БОЙЫНША ТӘЖІРИБЕЛІК
ДАҒДЫЛАРДЫ БАҒАЛАУДА «СТАНДАРТТАЛҒАН ПАЦИЕНТ» ӘДІСТЕМЕСІ. 262
- С.Ю. Шиканова
МЕТОДИКА «СТАНДАРТИЗИРОВАННЫЙ ПАЦИЕНТ» В ОЦЕНКЕ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ ПО
ДИСЦИПЛИНЕ «АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ» 262
- S.U. Shikanova
THE METHOD OF STANDARDIZED PATIENT IN THE ASSESSMENT OF PRACTICAL SKILLS IN
OBSTETRICS AND GYNECOLOGY DISCIPLINE 262
70. С.Ю. Шиканова, М.С. Бекжанова
АКУШЕРИЯ ЖӘНЕ ГИНЕКОЛОГИЯ БОЙЫНША СТУДЕНТТЕРДІ ОҚЫТУДАҒЫ ИННОВАЦИЯЛЫҚ
ТЕХНОЛОГИЯЛАР 265
- С.Ю. Шиканова, М.С. Бекжанова
ИННОВАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ОБУЧЕНИИ СТУДЕНТОВ ПО АКУШЕРСТВУ
И ГИНЕКОЛОГИИ. 265
- S.U. Shikanova, M.S. Bekzhanova
INNOVATIVE TECHNOLOGIES IN TRAINING STUDENTS IN OBSTETRICS AND GYNECOLOGY ... 265