

ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ
ФАНЛАР АКАДЕМИЯСИ

САМАРҚАНД ДАВЛАТ
МЕДИЦИНА ИНСТИТУТИ

БИОЛОГИЯ ВА ТИББИЁТ МУАММОЛАРИ

**PROBLEMS OF
BIOLOGY AND MEDICINE**

ПРОБЛЕМЫ БИОЛОГИИ И МЕДИЦИНЫ

Научный журнал по теоретическим и практическим
проблемам биологии и медицины
основан в 1996 году
выходит ежеквартально

Главный редактор - А.М. ШАМСИЕВ

Редакционная коллегия:

*А.В. Алимов, Ю.М. Ахмедов, А.И. Икрамов,
З.И. Исмаилов, З.Б. Курбаниязов (зам. главного редактора),
Ф.Г. Назиров, У.Н. Ташкенбаев, Т.Э. Останакулов,
А.М. Хаджибаев, Д.Х. Ходжаев, М.Х. Ходжибеков,
Ш.А. Юсупов*

недопустимы, какие либо интерпретации объективных данных во время осмотра пациента, прежде всего с позиции деонтологии. Преподаватель активно привлекая к процессу обучения учеников, при этом обязан обозначить ключевые, наиболее информативные признаки того или иного заболевания. Обучающиеся самостоятельно или с помощью преподавателя проводят опрос и осмотр больного. Все остальное должно быть за пределами палаты. В последующем, в учебной комнате происходит самое главное - процесс познания болезни. Вот в этом процессе должны «интерактивизироваться» резиденты магистратуры. Если что-то не понятно или резидент этого не знает, ему дается возможность сейчас же узнать об этом самостоятельно из книг, монографии, учебника, демонстративного материала, интернета и т.д. Обсуждение болезни в виде дискуссии позволяет рассматривать этиологию, патогенез, дифференциальный диагноз, лечение и прогноз. Проведение клинических разборов позволило резидентам магистратуры лучше усвоить учебный материал. Таким образом, несмотря на значительные успехи преподавания медицинских дисциплин в вузах, клинический разбор больного остается важным, так как расширяет наши возможности в решении основных вопросов клинической практики, главным объектом которого был и будет конкретный больной.

ОПЫТ ПРЕПОДАВАНИЯ ТЕРАПИИ ПО ЭЛЕКТРОННО-MОДУЛЬНОЙ СИСТЕМЕ ОБУЧЕНИЯ НА КАФЕДРЕ ТЕРАПИИ ФУВ

Ф.С.Таджиев, Н.М.Джаббарова, С.Ш.Солеева

Самаркандский Государственный медицинский институт

На кафедре терапии ФУВ по электронно-модульной системе (ЭМС) проводятся занятия с октября 2013 года. Учитывая, что большая часть слушателей ФУВ заканчивали ВУЗ более пяти лет тому назад возникает необходимость обновить теоретические знания по внутренним болезням для освоения практической части. ЭМС для слушателей была построена исходя именно из этой цели. В частности, изучение патологии внутренних органов включает в себя комплекс гипертекстовых, текстовых документов (электронные лекции, конспекты, материалы для практических занятий). Материалы по каждому разделу дисциплины представляет собой модули: конкретные нозологические формы, в котором приведены определение заболевания, эпидемиология, этиология, патогенез, классификация, клиника, осложнения, методы диагностики (жалобы, анамнез, лабораторные, инструментальные и другие методы), лечение, тактика ведения и профилактика. Текстовый документ представлен иллюстративными материалами (таблицами, рисунками, схемами, алгоритмами диагностики и лечения, рентгенограммами, данными компьютерной томографии, эндоскопии и др.) и имеются видео-, аудиоматериалы по соответствующим темам. Электронные лекции в основном представлены в виде презентаций. Все это позволяет в наглядной форме лучше усваивать теоретический материал. Также курсантам предлагается дополнительный материал: нормативные документы, справочные издания, монографическая научная литература, ссылки на базы данных сайтов, научные статьи. Система контроля знаний курсантов включает: тестовый контроль по теме, по разделу дисциплины и итоговый контроль. Данные тестирования фиксируются в «электронной» зачетке, видимой обучающимся, и в электронном журнале преподавателя. ЭМС обучения не дает возможности образования «пробелов» в усвоении предмета: за каждый пройденный раздел курсант отчитывается перед преподавателем и только после этого может продвигаться дальше, контроль приобретаемых знаний может быть очень детальным и практически постоянным. Практической частью работы курсантов являются решение ситуационных задач и выполнение практических навыков. Преподаватель, учитывая результаты текущего тестирования (online тестирование), имеет представление о степени подготовленности каждого обучаемого, экзаменационная оценка становится более предсказуемой, уменьшается вероятность случайного результата и элементы субъективизма. По окончании курса курсант проходит итоговое тестирование, решает ситуационные задачи повышенной сложности. Если результаты тестирования удовлетворительные, то курсант допускается к зачету или экзамену. Таким образом, ЭМС делает системы оценки знаний объективными и независимыми от преподавателя, мотивирует курсантов к самостоятельному поиску решения поставленных перед ними задач с использованием интернет-ресурсов, способствует повышению их социальной и профессиональной мобильности, социальной активности, кругозора и уровня самосознания. Внедрение ЭМС в процесс обучения на нашей кафедре привело к повышению качества преподавания, возрастанию интереса слушателей к изучаемой дисциплине, в целом к улучшению образовательного процесса.

РОЛЬ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ В ПОВЫШЕНИИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПОДГОТОВКИ СТУДЕНТОВ К ТЛЭ «КРОК 2. ОБЩАЯ ВРАЧЕБНАЯ ПОДГОТОВКА»

С.И.Тарнавская

Буковинский Государственный медицинский университет

В современных условиях активной информатизации процесса обучения укрепляется тенденция к формированию системы непрерывного образования с реализацией комплексного подхода к проектированию образовательных программ, внедрением электронного обучения, которое приобретает черты одной из приоритетных задач в рамках модернизации системы образования. Цель работы. Оценить эффективность внедрения дистанционного обучения студентов 6 курса в повышении качества подготовки к ТЛЭ "Крок 2. Общая врачебная подготовка". Проведена оценка эффективности подготовки студентов 6 курса педиатрического факультета по дисциплине «педиатрия, детские инфекционные болезни» к ТЛЭ «Крок 2. Общая врачебная подготовка» за 2013-2016гг. При этом оценивалась самостоятельная подготовка студентов с помощью сервера дистанционного обучения (MOODL) с учебными блоками тестовых заданий формата «Крок-2» в режиме обучения и тестирования, которые включали тестовые задания буклетов и баз данных тестовых заданий по дисциплине за 2009-2015гг. При этом с 2014-2015гг введено обязательное успешное решение (более 75% правильных ответов) не менее 2-х буклетов

педиатрического профиля в качестве допуска к итоговому модульному контролю. Динамический сравнительный анализ активности (частоты самостоятельных занятий) студентов 6 курса специальности «педиатрия» в системе MOODL продемонстрировал, что за 2013-2014гг. на сервере дистанционного обучения были не зарегистрировано 4,2% студентов, не занимались самостоятельно 12,5% респондентов, занимались 1-2 раза – 29,2% зарегистрированных участников, 3-4 блока заданий успешно решили 45,8% студентов, более 5-6 раз тестировались 8,3% студентов. За 2014-2015 гг. и 2015-2016гг. все студенты были зарегистрированы на сервере дистанционного обучения. Все остальные показатели составили: 11,2% и 4,1% студентов соответственно, 48,1% и 2,0% респондентов, 14,8% и 46,9% учащихся, 25,9% и 47,0% студентов соответственно. Исходя из полученных данных установлено, что введение контроля дистанционного обучения студентов при подготовке к ТЛЭ «Крок 2. Общая врачебная подготовка» позволило в 3 раза уменьшить долю студентов, которые ни одного раза не занимались на сервере дистанционного обучения. Почти втрое за 2015-2016гг. увеличилась часть студентов, которые успешно решили 3-4 блока тестовых заданий формата «Крок-2», и вдвое – долю студентов, которые активно работают в системе MOODL (более 5-6 самостоятельных дистанционных занятий). Эффективность дистанционного обучения подтвердилась наличием прямой корреляционной связи частоты самостоятельных занятий с тестовыми заданиями на сервере дистанционного обучения и результатами ТЛЭ «Крок 2. Общая врачебная подготовка» ($r=0,6$, $p<0,05$). Так, результаты ТЛЭ «Крок 2. Общая врачебная подготовка» в 2013-2014 гг. составили 70,8% правильных ответов (педиатрический профиль – 80,8%), а в 2014-2015 гг. результаты заключительного тестирования на лицензионном экзамене соответствовали 87,9% правильных ответов (субтест педиатрия – 94,7%). Выводы. Использование дистанционного обучения, новых информационных платформ является перспективным и приоритетным заданием вузов в повышении качества медицинского образования.

СУЩНОСТЬ МОДУЛЬНОГО ОБУЧЕНИЯ ПО ВНУТРЕННИМ БОЛЕЗНЯМ

Л.Х.Ташинова, К.Р.Абдушукурова, И.А.Ахмедов

Самаркандский Государственный медицинский институт

Слово “модуль” (от лат. *modulus* – “мера”) означает единицу меры, величину или коэффициент. Модульное обучение предполагает жёсткое структурирование учебной информации, содержание обучения и организацию работы учащихся с полными, логически завершёнными учебными блоками. В модуле чётко определены цели, задачи и уровни изучения темы, названы умения и навыки. В нём всё заранее запрограммировано: не только последовательность изучения учебного материала, но и уровень его усвоения. Модульное обучение основано на следующей основной идее: ученик должен учиться сам, а учитель обязан осуществлять управление его учением: мотивировать, организовывать, координировать, консультировать, контролировать. Модуль – это законченная единица образовательной программы, формирующая одну или несколько определенных профессиональных компетенций, обладающая контролем знаний и умений обучаемых на входе и выходе. При этом модульный подход может применяться на каждой стадии учебного процесса и использоваться как основной метод обучения, так и с классическими традиционными методами обучения. Программа дисциплины внутренней медицины структурирована на модули, в состав которых входят блоки смысловых модулей. Модуль 1 «Основы внутренней медицины» состоит из смысловых модулей № 1, 2, 3 (Основы диагностики, лечения и профилактики основных кардиологических, ревматологических и нефрологических заболеваний). Обучается на 4 курсе. Модуль 2 «Основы внутренней медицины» состоит из смысловых модулей № 1, 2 (Основы диагностики, лечения и профилактики основных пульмонологических и гастроэнтерологических заболеваний). Обучается на 5 курсе. Модуль 3 «Современная практика в клинике внутренней медицины» состоит из смысловых модулей № 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 (Введение больных в пульмонологическую, кардиологическую, гастроэнтерологическую, ревматологическую, нефрологическую, эндокринологическую, гематологическую клинику). Обучается на 6 курсе. Модуль 4: «Неотложные состояния в клинике внутренней медицины» состоит из смысловых модулей № 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 (Неотложные состояния в пульмонологии, кардиологии, гастроэнтерологии, ревматологии, нефрологии, эндокринологии, и гематологии). Обучается на 6 курсе. В состав каждого занятия входит методические указания, методическая разработка, материалы к практическим занятиям, опорный конспект, видеофильмы, материалы для самостоятельного контроля (тесты, ситуационные задачи, тесты для практических навыков). Итоговый контроль усвоения модулей осуществляется по их завершению. Оценка успеваемости студента по дисциплине является рейтинговой и выставляется по многобалльной шкале как средняя арифметическая оценка усвоения соответствующих модулей и имеет определение по системе ECTS и по традиционной шкале, принятой в Узбекистане. Таким образом, модульное построение обучения предмета дает ряд значительных преимуществ и является одним из эффективных путей интенсификации учебного процесса, особенно в условиях целевой подготовки специалистов медиков. Сущность технологии модульного обучения состоит в том, что студент самостоятельно (или с определенной помощью) достигает конкретных целей в процессе работы с модулем. При этом основное значение имеет саморазвитие и самообразование студента, его инициативность, компетентность, мобильность, а также улучшение качества профессиональной подготовки специалистов и их конкурентоспособности.

КРИТЕРИАЛЬНОЕ ОЦЕНИВАНИЕ В МОДУЛЬНОЙ СИСТЕМЕ ОБУЧЕНИЯ

М.М.Телеки

Буковинский Государственный медицинский университет

Вхождение Украины в цивилизованное мировое сообщество обусловили реформу национальной системы высшего медицинского образования, направленную на обеспечение конкурентоспособности специалистов. Введение в учебные заведения кредитно-модульной технологии обучения объединяет модульные технологии обучения и рейтинговые технологии оценивания качества усвоения учебного материала на основе использования зачетных