

наиболее полно отражает то, как овладели студенты необходимыми знаниями и умениями.

Использование на курсе лучевой диагностики рейтинговой системы способствует усилению мотивации студентов к освоению знаний, созданию условий для самостоятельности обучения, ведет к активизации самостоятельной работы студентов.

Одним из особенностей преподавания лучевой диагностики является привлечение в педагогический процесс кабинетов лучевой диагностики клинических баз.

Цель занятий, проводимых в кабинетах лучевой диагностики, можно обозначить следующим образом:

- приобщением к процессу исследования, видимый конечный результат при проведении исследований, возможность демонстрации морфологических изменений органов;
- знакомство с устройством аппарата, кабинета, технологическим процессом исследования
- обсуждение вопросов радиационной защиты и радиационной безопасности.

При проведении занятий в кабинетах лучевой диагностики отрабатываются практические навыки, которые определены рабочей программой. В частности, по данным истории болезни, амбулаторной карте пациента анализируется состояние здоровья пациента; определяется целесообразность, вид и последовательность методов лучевого исследования в конкретной ситуации; определяется наличие или отсутствие противопоказаний для данного вида исследования у пациента; определяется необходимость в подготовке пациента к исследованию.

Методика преподавания лучевой диагностики осуществляется с максимальным упором и ориентацией студентов на самостоятельную работу на практическом занятии, отработывании практических навыков, а также привлечении кабинетов лучевой диагностики для участия в образовательном процессе, как необходимому компоненту программы на дипломном уровне подготовки.

ИННОВАЦИОННЫЕ ПОДХОДЫ ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ В КЛИНИЧЕСКОЙ ОРДИНАТУРЕ

Янгиева Н.Р., Агзамова С.С.

Ташкентский государственный стоматологический институт

На сегодняшний день образование является одним из важнейших факторов устойчивого развития общества, конкурентоспособности и национальной безопасности государства [1,4].

Качество образования становится фундаментальной категорией государственной политики во всем мире, главным ориентиром международной политики в области образования ЮНЕСКО, ООН и

Евросоюза, одной из основных задач, декларируемых Концепцией модернизации образования. В последние годы, руководством нашей страны приняты ряд указов направленных на совершенствование системы образования и повышение его качества [2].

Для начала определимся с определением «качество образования». Качество образования можно рассматривать как многомерное понятие: это соответствие образования многообразным потребностям, интересам личности, общества, государства как результату, процессу и социальной системе; это уровень развития образования как общественно государственной системы (в том числе любого образовательного учреждения) и его место в международном рейтинге образовательных систем; это востребованность полученных знаний в конкретных условиях их применения для достижения конкретной цели и повышения качества жизни; качество образования есть соответствие заданным стандартам.

Под термином «новое качество образования» понимается: соответствие целей и результатов общего образования современным социальным требованиям, что предполагает ориентацию на усвоение обучающимися заданного объема учебного материала, на развитие у них способности к самостоятельному решению проблем в различных сферах деятельности на основе использования освоенного социального опыта;

- соответствие содержания образования его целям и познавательным возможностям всех учащихся, повышение уровня доступности содержания образования, создание дополнительных условий для расширения и углубления знаний обучающихся в интересующих их образовательных областях;

- соответствие условий образовательной деятельности требованиям сохранения здоровья обучающихся и обеспечения психологического комфорта для всех участников образовательного процесса [3].

На сегодняшний день возникла необходимость в специалистах качественно нового типа: инициативных, предприимчивых, коммуникабельных, имеющих навыки делового общения, владеющих иностранными языками, готовых полноценно трудиться с первого рабочего дня, легко адаптирующихся к изменениям и быстро осваивающих новую технику и технологию современного наукоёмкого производства, способных к анализу сложных ситуаций и принятию ответственных решений, владеющих новыми информационными технологиями, постоянно повышающих уровень своей квалификации.

Таким образом, вопрос о повышении качества образования - это вопрос о перестройке самого общества, степени его «современности». При таком подходе к проблеме оценки качества образования ее решение сводится к разработке и совершенствованию современных программ обучения и применению инновационных методов обучения, созданию и обеспечению условий обучения клинических ординаторов, будущих

специалистов. Именно качественные изменения этих факторов повлекут за собой рост их качества [4].

Важно сделать это под руководством опытных практиков, профессиональных преподавателей и на базе кафедры с актуальными программами обучения.

По направлению специальности «Офтальмология» сотрудники кафедры внедряют различные методики, которые помогут повысить качество подготовки клинических ординаторов.

Во-первых, это использование телевизора, подключённого к операционному микроскопу. Положительная сторона данного метода обучения в том, что:

- имеется возможность в увеличенном формате демонстрировать этапы манипуляций и операций, проводимых в данный момент времени в операционной. Конечно, непосредственное участие клинического ординатора на операции является обязательным компонентом образования, однако специфика нашей специальности в том, что при выполнении микрохирургических операций мелкие этапы и нюансы операции не визуализируются и не позволяют освоить их. Тогда как на экране есть возможность досконально рассмотреть этапы операции;
- учитывая, что все операции записываются на видео, освоение материала и практического навыка «на уровне знания» осуществляется методом неоднократного просмотра;
- кроме того этот метод позволяет «участвовать», то есть создавать эффект присутствия на операции всем участникам обучения. Тогда как во время офтальмологических операций непосредственно за операционным столом может участвовать только один ассистент за окуляром от микроскопа;
- есть возможность разобрать с педагогом и оперировавшим хирургом после операции все шаги, этапы операции и возможные осложнения, разъяснить тактику ведения операции;
- учитывая, что в операционную не будут заходить все клинические ординаторы, не будут нарушаться и условия стерильности помещения.

Во-вторых, отработка операционных навыков на имитационных моделях, материалах (например: умение под микроскопом делать надрезы на салафане и картоне различной толщины, имитируя надрезы роговицы, накладывать швы на салафане, выполнять этапы операции на бычьем глазе и т.д.). Многократная работа приводит к свободной ориентировке и владению руками под микроскопом.

В третьих, значительную роль в улучшении качества и оптимизации контроля подготовки специалиста играет разработанный сотрудниками кафедры объединенный дневник учета практических навыков, который позволяет оценивать количество и качество выполненных манипуляций, пособий, курирования пациентов на каждом этапе обучения, сопоставляя с приведенными в дневнике требованиями. Несомненно, ведение дневника

специалистов. Именно качественные изменения этих факторов повлекут за собой рост их качества [4].

Важно сделать это под руководством опытных практиков, профессиональных преподавателей и на базе кафедры с актуальными программами обучения.

По направлению специальности «Офтальмология» сотрудники кафедры внедряют различные методики, которые помогут повысить качество подготовки клинических ординаторов.

Во-первых, это использование телевизора, подключённого к операционному микроскопу. Положительная сторона данного метода обучения в том, что:

- имеется возможность в увеличенном формате демонстрировать этапы манипуляций и операций, проводимых в данный момент времени в операционной. Конечно, непосредственное участие клинического ординатора на операции является обязательным компонентом образования, однако специфика нашей специальности в том, что при выполнении микрохирургических операций мелкие этапы и нюансы операции не визуализируются и не позволяют освоить их. Тогда как на экране есть возможность досконально рассмотреть этапы операции;
- учитывая, что все операции записываются на видео, освоение материала и практического навыка «на уровне знания» осуществляется методом неоднократного просмотра;
- кроме того этот метод позволяет «участвовать», то есть создавать эффект присутствия на операции всем участникам обучения. Тогда как во время офтальмологических операций непосредственно за операционным столом может участвовать только один ассистент за окуляром от микроскопа;
- есть возможность разобрать с педагогом и оперировавшим хирургом после операции все шаги, этапы операции и возможные осложнения, разъяснить тактику ведения операции;
- учитывая, что в операционную не будут заходить все клинические ординаторы, не будут нарушаться и условия стерильности помещения.

Во-вторых, отработка операционных навыков на имитационных моделях, материалах (например: умение под микроскопом делать надрезы на салафане и картоне различной толщины, имитируя надрезы роговицы, накладывать швы на салафане, выполнять этапы операции на бычьем глазе и т.д.). Многократная работа приводит к свободной ориентировке и владению руками под микроскопом.

В третьих, значительную роль в улучшении качества и оптимизации контроля подготовки специалиста играет разработанный сотрудниками кафедры объединенный дневник учета практических навыков, который позволяет оценивать количество и качество выполненных манипуляций, пособий, курирования пациентов на каждом этапе обучения, сопоставляя с приведенными в дневнике требованиями. Несомненно, ведение дневника

дисциплинирует обучающегося, повышает его ответственность. Специфическая методика ежедневного заполнения дневника позволяет оценить реальные показатели активности клинического ординатора. Если обучающийся проходит подготовку на циклах (ротациях) различной направленности, то каждый день в дневник вносится подробное описание проведенной работы.

В четвёртых, отрабатываются и оцениваются навыки заполнения и ведения медицинской документации - истории болезни, амбулаторной карты.

В пятых, оцениваются ночные самостоятельные дежурства в клинике и доклад результатов на утренних врачебных конференциях, где подробно разбирается каждый пациент, диагноз, дифференциальный диагноз, тактика его диагностики и лечения.

В шестых, следует отметить, что мы существенно пересмотрели саму модель образовательного процесса, особенно первого года обучения в клинической ординатуре, когда обучающиеся получают фундаментальную подготовку. Мы сместили акценты в определении целей и задач традиционных методик преподавания (лекция, семинар, тестирование и т.п.), тем что непосредственно практическая, прикладная часть семинарских занятий включает:

- анализ рисков при принятии решений в особо сложных и осложненных случаях;
- прогнозирование рисков возможных осложнений при принятии тех или иных решений (на основании тех или иных рекомендаций);
- рекомендации по форме отображения принятия решений и по его мотивации;
- рекомендации по ретроспективному анализу принятых решений и его методологию. Основное направление семинарских занятий — интерпретация академического материала для практических целей, т.е. для построения алгоритма лечебных или диагностических действий и принятия решений при осмотре и лечении офтальмологических больных. Разбор ситуационных задач, кейсов, больных находящихся в клинике и т.д., где мы представляем обсуждаемые варианты модификации. Что позволило, как нам кажется, повысить эффективность образовательного процесса.

В седьмых, для освоения отелных разделов офтальмологии, таких как лазерная хирургия, онкоофтальмология, неотложная офтальмология, витреоретинальная хирургия мы направляем клинических ординаторов на ротации, в ведущие офтальмологические частные клиники, где осваиваются специальные практические навыки.

В восьмых, планируется создание виртуальных моделей компьютерных программ, имитирующих этапы операции, на которых клинические ординаторы виртуально, шаг за шагом могут отрабатывать навыки.

Таким образом, сотрудники кафедры работают над повышением качества подготовки клинических ординаторов путём использования комбинации различных методик согласно индивидуального подхода и плана клинического ординатора. Целью является подготовка высококвалифицированного, конкурентоспособного специалиста для практического здравоохранения. Главное в методах активного обучения - вовсе не то, являются они имитационными или неимитационными, игровыми или неигровыми, а то, что они обеспечивают у каждого учащегося достижения третьего уровня обучения - практическое овладение профессиональной деятельностью.

Литература:

1. Кудрявая Н. В. Врач-педагог в изменяющемся мире: традиции и новации / Н. В. Кудрявая, Е. М. Уколова, А. С. Молчанов [и др.]. - М.: ГОУ ВУРМЦ МЗ РФ, 2001. - 304 с.
2. Лонская Л. В. Теоретико-методические подходы к формированию компетентности преподавателя высшей школы в области профессионально-педагогической деятельности (на примере медицинского вуза): дис. ... канд. пед. наук / Л. В. Лонская. - Москва, 2013. - 226 с.
3. Новиков А. М. Российское образование в новой эпохе: парадоксы наследия, векторы развития / А. М. Новиков. - М., 2000. - 272 с.
4. Чекалева Н. В. Теоретические основы учебно-методического обеспечения процесса изучения педагогических дисциплин в педагогическом вузе: монография / Н. В. Чекалева. - Омск: ОмГПУ, 1998. - 167 с.

**ТАЛАБАНИНГ МУСТАҚИЛ ИШИ СТОМАЛОГНИ ПРОФЕССИОНАЛ
КОМПЕТЕНЦИИ СИНИНГ ШАКЛЛАНИШИДА ИННОВАЦИОН УСУЛ
СИФАТИДА
Балтабаев У.А.**

Ташкент Давлат стоматология институты

Замонавий олий тиббий таълим технологияларга таянади, чунки индивидуалликни ривожлантириш ва ракобатбардош кадрлар тайёрлаш буларсиз деярли мумкин эмас. Олий тиббий таълим профессор- ўқитувчилари доимо талабалар фаолиятини оптималлаштириш йўллари излайдилар ва талабаларда олинган билимларидан фаол фойдаланишларини хоҳлайдилар.

Тошкент давлат стоматология институтининг асосий педагогик вазифаларидан бири таълим тизимини такомиллаштириш ва ўқитиш таълим тизимининг барча босқичларида мутахассисларни тайёрлаш сифатини ошириш ва муаммоларини ҳал этишдан иборат. Мутахассиснинг касбий малакасини ошириш ва узлуксиз таълим тизимига киришга йўналтирилган талабаларнинг билим фаоллигини шакллантиришнинг энг муҳим тури мустақил ишдир. Тиббиёт таълимида талабалар мустақил иши (ТМИ)га 1-курсдан бошлаб тиббий кимё фанидаги амалий машгулотларда