

Так, на практическом занятии по теме «Методы определения и оценки результатов, с выявлением связи между содержанием аэрозолей и состоянием здоровья работающих. Профилактика профессиональных заболеваний», как правило, должно быть определенное количество участников игры (руководитель предприятия, работник, инженер, специалист по гигиене труда, врач медицинского кабинета, представитель профсоюза) с самыми разными задачами и разными административными полномочиями. При этом тема данного занятия и, соответственно «деловая игра», несут большой груз социального заказа. Поэтому формулировка цели «деловой игры» должна быть ориентирована на общественные интересы, на разработку эффективных мероприятий по охране производственной среды и гарантированное внедрение практических рекомендаций для обеспечения здоровья работающего контингента. Следовательно, именно постановка цели и реальные примеры из деятельности санитарных служб, администрации и профсоюза работников промышленного предприятия, должны становиться системообразующим компонентом в деловой игре.

Таким образом, «деловая игра» в учебном процессе по направлению «гигиена-эпидемиология» при изучении студентами дисциплины «гигиена труда» является одной из перспективных форм эффективного их обучения и усвоения ими систематизированных теоретических знаний по дисциплине, а также практических и коммуникативных навыков, необходимых специалисту в будущей профессиональной работе.

Литература

1. Аканов А.А., Хамзина Н.К., Ахметов В.И. и др. Казахский национальный медицинский университет им. С.Д. Асфендиярова: на пути инновационных преобразований. – Алматы: КазНМУ им. С.Д. Асфендиярова, 2010. – С. 9-56.

2. Аканов А.А., Абилова М.А., Датхаев У.М. и др. Разработка и внедрение в учебный процесс КазНМУ им. С.Д. Асфендиярова образовательной программы по специальности «фармация», основанной на компетентном подходе // Совершенствование медицинского образования - гарантия эффективности здравоохранения: Материалы междунауч.-практ. конф. – Караганда: КГМУ, 2010. – С. 3-4.

«Гигиена және эпидемиология» бағытында оқытын студенттерді еңбек гигиенасын оқытудағы «іскер ойындардың» рөлі

Қ.Қ. Тоғызбаева, Ж.Д. Бекмағамбетова, Л.С. Ниязбекова, Л.Б. Сейдуанова, А.К. Сайлыбекова, А.Б.

Нуршабекова

Бүгінгі күні Қазақстан Республикасының жоғарғы медициналық оқу орындарында педагогикалық процессте сабақжүргізу және студенттерді оқытуда жаңа әдістер енгізілуде. Бізбен бірге педагогтың ролі мен міндеті ақын өзгеруде: оқытудағы компетентті-бағдарынғайын енгізу, оқытушылардың студенттермен өзара байланысуы жетілдірілуі. Медициналық университеттегі ең бір эффективті әдіс «іскер ойын».

Тңйінді сздер: оқыту әдістері, компетенция компоненттері, іскер ойын.

The role of «business games» in teaching occupational students in «hygiene and epidemiology»

K.K. Toguzbayev, Z.D. Bekmagambetova, L.S. Niyazbekova, L.B. Seyduanova, A.K. Saylaubekova, A.B. Nurshabekova

Today in the pedagogical process of higher medical educational establishments of the Republic of Kazakhstan is increasingly incorporated new methods of teaching and learning of students. Together with them, noticeably changing the role and tasks of the teacher: embedded competence-oriented approach to learning, improving teacher's way of interacting with students. One effective method of teaching at the Medical University is a "business game".

Key words: teaching method, the components of competence, business game.

ПЕРВЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ВНЕДРЕНИЯ НЕКОТОРЫХ МЕТОДОВ ИНТЕРАКТИВНОГО ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ ПЕДИАТРИЧЕСКОЙ ДИСЦИПЛИНЕ

С.Е. Кайназарова, Г.М. Канагатова

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

В статье приводятся первые итоги и навыки внедрения методов интерактивного обучения в медицинском вузе. Главная цель и смысл последних подготовка специалистов, их тренировка и развитие профессиональных умений и навыков до уровня высокой квалификации. Кроме того учебные игры компенсируют отсутствие больного по теме, предусмотренной рабочей программой. Среди множества активных методов обучения в медицинском вузе, на наш взгляд, наиболее применимы: ролевая игра, консилуум. Они приближают обучающегося к реальной профессиональной деятельности, что объективно отразилось на активности студентов в освоении темы, улучшении их оценок и рейтинга.

Ключевые слова: деловая игра, ролевая игра, консилуум, интерактивные методы обучения, медицинское образование

С внедрением новой вузовской системы образования от репродуктивного (информационного) к конструктивному, от образовательного к действенному, возникает необходимость внедрения инновационных методов обучения [1].

В указанном плане перспективными являются интерактивные методы обучения, позволяющие усваивать материал и овладеть навыками при активном участии студентов в процессе учебы.

Система прежнего высшего медицинского образования в целом была основана на нозологическом принципе обучения, когда в основе темы лекции или практического занятия лежит название нозологической единицы, т.е. заведомо известный диагноз [2]. При такой системе обучения решение студентами тестовых заданий и клинических ситуаций облегчается и снижается активность в клиническом мышлении. Во избежание этого возникает необходимость применения нетрадиционных методов обучения дисциплины. При этом клинические игры должны называться поведущему клиническому синдрому или синдрому комплексу.

При преподавании клинических дисциплин по темам известны частые случаи, когда болезни, предусмотренные учебной программой, встречаются редко и показать студентам реальных больных бывает невозможно. В таком случае отсутствие больного может компенсировать заранее разработанная учебная игра на эту тему.

Среди множества активных методов обучения перспективной в медицине, на наш взгляд, является деловая игра.

Деловая игра - метод обучения профессиональной деятельности посредством ее моделирования, близкого к реальным условиям, при этом обязательно расширенное динамическое развитие решаемой ситуации, задачи или проблемы в соответствии с последовательностью событий. Деловые игры погружают студентов в модель конкретной ситуации, близкой к будущей профессиональной деятельности врача, помогает выработать навыки лечебных мероприятий в данной ситуации [3].

Различают несколько вариантов деловых игр: ролевая игра, консилиум и др.

В "консилиуме" кроме лечащего врача участвуют консультанты - врачи разных специальностей, т.е. она более приемлема для студентов 5 и 6 курсов, уже прошедших разные клинические циклы. Для данного вида игры нами используются материалы больных, находящихся на стационарном лечении в клинике НЦПиДХ РК со сложной соматической, труднодиагностируемой патологией. На обсуждение изначально дается синдромальный диагноз. Например: лихорадка неясного генеза, синдром гепатоспленомегалии, синдром портальной гипертензии, синдром мальабсорбции, геморрагический синдром, недифференцированное заболевание соединительной ткани. Каждый консультант выдвигает свою точку зрения и по результатам обсуждения принимается одно решение, тактика ведения (обследования и лечения).

Примеры организованных консилиумов:

1) 30.03.2011 г. Студенты 6 курса, группа 005-1, врачи-резиденты.

Пациент Т.М., 7 лет. Синдром диареи с кровью. Окончательный диагноз: «Язвенный колит, тотальное поражение толстой кишки, тяжелая форма». Проводили дифференциальную диагностику между болезнью Крона и язвенным колитом. Участники игры: пациент, лечащий врач-гастроэнтеролог, эндоскопист, морфолог, хирург, кардиолог, диетолог, зав. отделением, главный врач.

2) 5.02.2011 г. Студенты 6 курса, группа 003-2, врачи-резиденты.

Пациент М.А. На обсуждение – синдром гепатоспленомегалии у ребенка 1 г., 8 мес. Окончательный диагноз: «Хронический гепатит. Цирроз печени». Исключали: туберкулез (легочную и внелегочную формы), вирусные гепатиты, опухоли брюшной полости, портальную гипертензию, зоонозные инфекции, гемобластозы. Участники игры: родители пациента, лечащий врач, кардиоревматолог, гастроэнтеролог, морфолог, врач-лаборант, хирург, кардиолог, диетолог, фтизиатр, инфекционист, гематолог, онколог, зав. отделением, главный врач.

3) 13.10.2010 г. Студенты 6 курса, группа 001-2.

Пациент Р.Б., 5 лет. На обсуждение – синдром гепатомегалии с субфебрилитетом. Окончательный диагноз: «Туберкулез печени». Исключали: вирусные гепатиты, гельминтозы, опухоли брюшной полости, портальную гипертензию, зоонозные инфекции, гемобластозы, туберкулез (легочную и внелегочную формы). Участники игры: родители пациента, лечащий врач-гастроэнтеролог, морфолог, врач функциональной диагностики, врач-лаборант, хирург, кардиолог, фтизиатр, инфекционист, гематолог, онколог, зав. отделением, главный врач.

На кафедре кроме этого нами используются «кейс-стади», «мозговой штурм». Подготовлены сценарии игр на тему «Гастроэзофагальная рефлюксная болезнь», «Нефротический синдром у детей», «Диссеминированное внутрисосудистое свертывание у детей», «Врожденные пороки сердца», «Врожденные кардиты», «Ревматическая лихорадка», «Синдром мальабсорбции», «Системная красная волчанка». Разработаны сценарии ролевых игр 2-х видов:

1) Ролевая игра с использованием студентами данных реального пациента. Распределяются роли: пациент и/или родители пациента, лечащий врач, врач-лаборант, врач функциональной диагностики, заведующий отделением, консультанты. Преподаватель дает студенту-«пациенту» легенду с жалобами, анамнезом болезни. Далее развитие игры идет по распределенным ролям: обоснование предварительного диагноза, назначение плана обследования и лечения. Обсуждение результатов лабораторно-инструментальных исследований. Обоснование клинического диагноза. Назначение лечения. Результаты лабораторно-инструментального обследования преподаватель выдает по запросу студентов, исполняющих роли.

Такие занятия нами проведены: 4.02.2011 г. со студентами 6 курса педиатрического факультета, группа 003-2 на тему «Нефротический синдром»; 14.03.2011 со студентами 5 курса педиатрического факультета, групп - на 507-1 на тему «Наследственная микросфероцитарная гемолитическая анемия Минковского-Шоффера»;

2) Ролевая игра с самостоятельным созданием студентами легенды пациента по теме занятия. Эту игру удобнее провести в конце цикла. В данном случае так же распределяются роли: пациент и/или родители пациента, лечащий врач, врач-лаборант, врач функциональной диагностики, зав. отделением, консультанты. Далее развитие игры идет по распределенным ролям: обоснование предварительного диагноза, назначение плана обследования и лечения, обсуждение результатов лабораторно-инструментальных исследований, обоснование клинического диагноза, назначение лечения. Результаты обследования по запросу участников игры выдают (придумывают) сами же студенты.

Такое занятие проведено 19.02.2011 г. со студентами 4 курса по специальности «Общая медицина», группы 07-053-3 на тему «Системная красная волчанка».

Конечно, в деле организации и применения интерактивных методов обучения многое следует еще совершенствовать.

Однако, результаты показали, что обучение с применением деловых игр гораздо выше, чем при традиционных методиках преподавания. Здесь больше места для профессионального решения задачи, заинтересованности студентов в занятии, обсуждения и предметного общения обучающихся друг с другом при выполнении задания. Предварительно можно заключить, что в указанных группах были несколько выше результаты рубежного контроля, а также экзамена по дисциплине и практическим навыкам.

Использованная литература:

1. Әлімов А., Интербелсенді әдістерді жоғарғы оқу орындарында қолдану. Алматы, 2009 ж.
2. Наумов Л.Б. Учебные игры в медицине. М., 1986 г.
3. Наумов Л.Б. Деловые игры в высшем медицинском образовании. М., 1982 г.

Студенттерді педиатриялық пәнге оқытуда кейбір интербелсенді әдістерді енгізудің алғашқы нәтижелері

С.Е. Қайназарова, Г.М. Қанағатова

Мақалада медициналық жоғарғы оқу орындарында оқытудың интербелсенді әдістерін енгізудің бірінші нәтижелері мен дағдылары берілген. Соңғының негізгі мақсаты мен мәні мамандар даярлау, жоғары біліктілік деңгейіне дейін мамандық бойынша дағдылар мен қолынан келуді дамыту және оларды жаттықтыру. Сонымен қатар, ойластырылған оқу ойындары жұмыс бағдарламасымен қарастыратын тақырыптар бойынша науқастардың болмауын білдіртпей, орнын толтырады. Медициналық жоғарғы оқу орындарында кәштеген белсенді оқыту әдістерінің ішінде біздің ойымызша ең қолдануға тиімділері: рөлдік ойын, консилиум. Олар білім алушыларды нақты мамандығына шынайы жақындатады және студенттердің белсенділігіне, олардың бағасы мен рейтингтерінің жақсаруында объективті тұрғыда кәрініс тапты.

Тңйінді сөздер: Іскерлік ойын, рөлдік ойын, консилиум, оқытудың интербелсенді әдістері, медициналық білім

The first results of the implementation of certain methods of interactive teaching students the discipline of pediatric

S.E. Kainazarova, G.M. Kanagatova

The article presents the first results of the skills and the introduction of interactive methods in medical universities. The main purpose and meaning of these methods – training of specialists, their training and development of professional skills to the high level of qualifications. In addition, educational games compensate the lack of a patient on a subject under the work program. Among the set of active learning in medical school, in our opinion, the most applicable: Role playing game (RPG), consultation. They bring the student to a real professional work that is objectively reflected in the students' activity in the development of themes to improve their ratings and rankings.

Keywords: Business Game, RPG, consultation, interactive teaching methods, and health education

ПЕРВЫЕ ИТОГИ И НЕКОТОРЫЕ ВОПРОСЫ ПРИ ВНЕДРЕНИИ НОВОЙ МОДЕЛИ МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ НА КАФЕДРЕ ПЕДИАТРИИ

Б.Х. Хабижанов, С.К. Курманбекова, Ж.Ж. Нурғалиева, Р.П. Лобанова, Л.К. Хитуова

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

В статье приводятся некоторые итоги, вопросы, требующие решения и будущие возможности внедрения новой модели медицинского образования в университете. Обсуждаются пути решения трудностей, встречающиеся на фоне внедряемых инноваций и технологий обучения и образования.

Ключевые слова: образование, проблемы, перспективы, инновации, кафедра, студенты.

Актуальная проблема медицинского образования сегодняшнего дня – подготовка высококвалифицированных специалистов нового поколения, конкурентоспособных и востребованных. С подписанием Болонской