



Сарсенбаева С.С., Рамазанова Ш.Х., Баймаханова Н.Т.

**МЕДИЦИНАЛЫҚ ЖОҒАРҒЫ ОҚУ ОРЫНДАРЫНДАҒЫ БЕЛСЕНДІ ОҚЫТУ
ӘДІСТЕРІ**

Оқу құралы

Алматы 2011 ж.

УДК 378:61
ББК 74.58:51
С 22

Рецензенттер:

- Батырханов Ш.К., педиатрия Департаментінің директоры, медицина ғылымдарының докторы, профессор
- Ибрашева А.Х., Тараз Мемлекеттік педагогика институтының ғылым, инновациялық даму және халықаралық байланыстар басқармасының бастығы, филология ғылымдарының кандидаты.

С 22 С.С. Сарсенбаева Медициналық жоғарғы оқу орындарындағы белсенді оқыту әдістері: оқу құралы /С.Сарсенбаева, Ш.Рамазанова, Н.Баймаханова – Алматы, 2011. – 44 б.

ISBN 978-601-246-278-4

Қазіргі уақыт ағымында жүру үшін педагогқа оқу үрдісіне қолайлы психологиялық ортаны, шығармашылық еркінділікті қамтамасыз ететін, ал қатысушыға білім технологияларын таңдауға мүмкіндік беретін белсенді оқыту әдістерін енгізу қажет. Медициналық жоғарғы оқу орнында оқу үрдісіне дәстүрлі емес оқыту әдістерін енгізу тек педагог пен оқушының қалауына ғана емес, сонымен қатар, педагогтың өзінің кәсіби шеберлігіне, шығармашылық потенциалына, талпынысына, оның белсенді оқыту әдістерін игеру қабілеті мен оның негізді түрде дайындығына байланысты. Оқытудың белсенді әдістерін қолдану қатысушыда келесі маңызды компетенцияларды қалыптастырады – білім, дағды, игерім, өзбетінше жетілуге ұмтылыс, осымен қатар педагог та студенттермен бірмезгілде дамиды және кәсіби ортада жетіледі. Оқу құралы С.Ж.Асфендияров атындағы ҚазҰМУ № 1 бала аурулары кафедрасында студенттер, интерндер, резиденттерді дайындауда қолданылатын белсенді оқытудың авторлық технологияларынан тұрады.

УДК 378:61
ББК 74.58:51

С.Ж.Асфендияров атындағы ҚазҰМУ әдістемелік кеңесінде талқыланды және мақұлданды (№ 4 хаттама, 26.04. 2011 ж.)

ISBN 978-601-246-278-4

© Сарсенбаева С.С., 2011

Мазмұны

Бөлім	Беті
Кіріспе	4
Медициналық жоғарғы оқу орындарындағы оқыту әдістері	6
Белсенді оқыту әдістері	7
Мәселелі оқыту әдістері	9
Инновация дегеніміз не?	9
Инновация және дәстүрлі әдістердің ерекшелігі?	10
Қатысушының инновациясы мен компетенциялары	12
«Педагог-қорғаушыдан» «педагог-менеджерге»	13
Адамдарды өз еркімен өзіне үлкен жауапкершілікті алуға қалай баулуға болады?	15
Ұсынылатын оқыту әдістері	17
Өз білімін қалай «қалауға» болады?	18
Тәжірибелік сабақ сценарийінің мысалдары	19
Интерактивті оқыту әдістерін жүргізу нұсқалары	25
Жоғарғы курс студенттерін оқытудағы педагогикалық стратегия және тактика	36
Бой жазу	40
Қорытынды	41
Студенттермен әңгімелесу (анкета жүргізу) бағдарламасының мысалы	43
Әдебиеттер тізімі	44

Кіріспе

Қазақстандағы денсаулық сақтау дамуының қазіргі сатысында, алдыңғы қатарлы республиканың жоғарғы оқу орындарының қосылуына байланысты, соның ішінде Болондық үрдіске енген ҚазҰМУ-ға жоғары медицина мектебінің мамандарын дайындауда қатаң талаптар қойылады. Бұл Қазақстандағы медициналық білім беруді жетілдіру мен оны оқытудың халықаралық стандарттарына сәйкес жүргізу қажеттілігін көрсетеді [1].

Білім беру бағдарламаларының қайта қалыптасуы, ресурстық мүмкіндіктерінің кеңеюі, соңғы техникамен қамтамасыз етілген жаңа ғылыми медицина орталықтарының салынуы, жаңа ойлы қазақ жастарының қалыптасуы, сонымен қатар, жоғары медицина мектептерінің түлектеріне қойылатын жаңа талаптарға сәйкес педиатриялық білім беру маңызды өзгерістерге ұшырады.

Әлемдік жаңару жағдайында тек медицина саласында ғана емес, экономиканың көптеген салаларында, республика өнеркәсібіндегі болып жатқан өзгерістерге қарамастан, студенттерді оқытудың «классикалық», бұрыннан белгілі оқыту әдістерін қолдану ыңғайлы деп санайтын, ауысуды қаламайтын бұрынғы және ортаңғы буын оқытушы-педиатрларының ойлау стереотипі педагогикалық үрдіске инновациялық әдістерді енгізуде қиындықтар тудырды. Ресей ЖООдарындағы оқытушыларды анкеталауда инновацияға 18% педагогтар фрустрациялық-теріс, 26% пассивті-теріс және 10% белсенді-теріс көзқарасын көрсетті [2]. Қазақстанда 2006 жылдан бері халықаралық стандарттар бойынша медицина кадрларын дайындау жүзеге асырылып келеді. Қазіргі кезде тәжірибелік, семинарлық сабақтарды, дәрістерді ұйымдастыруда «қарапайым», ыңғайсыз әдістерді қолданумен шектелу мүмкін емес.

Педиатрия факультетінде мәселелі-бейімдеуші оқыту әдістерін қолдануға алғаш 20-25 жыл бұрын қадам жасалған болатын. Осы үрдістің басында жүрген профессорлар мен доценттер, кәсіби маман-педагогтар Т.Н.Никонова, Н.П.Ярочкина, Огай Е.А., Исмагилова А.Ш., Сарсенбаева З.Б., Шабдарова С.К. болған. Мысалы, науқас баланың жалпы қан анализінің нәтижесін талдай отырып, студент-түлек 6-жыл бойы алған білім компетенцияларын, нақты айтсақ – бұл қандай анализ, оны жүргізу көрсетілімі, қалыпты жағдайдағы негізгі көрсеткіштер, интерпретациялау және өзгерістердің пайда болу себептерін, болуы мүмкін нәтижелерін, сонымен бірге, медициналық этика және деонтология туралы білімін көрсетті. Осыған байланысты, сол кездің өзінде болашақ педиатрды дайындауда компетентті жолы қолданылды. Осы кезден бастап педиатрия кафедрасының доценті З.Б.Сарсенбаеваның жетекшілігімен «авторлық топтар» құрылды. Сабақ бере отырып, ол 5 және 6 курс студенттерінің балалар аурулары бойынша кәсіби білімін жетілдіріп қоймай, педиатрлар ішінде медициналық-психологиялық оқулар жүргізді. Іскерлік ойындары, милық шабуыл, дискуссиялар, эссе дайындау, тапсырманың эвристикалық шешімі, алгоритмдер құрастырылды, студенттер өзбетінше клиникалық конференциялар дайындады. Сол уақыттағы оқытудың артықшылығы «Балалар аурулары» пәнінің ұзақтығы 3 есе ұзақ болуында. Педиатрия факультетінде 70-ші жылдардың соңы мен 90-шы жылдардың басында инновацияларды қолдану нәтижесінде еліміздің кез-келген жері

мен шетелдерде еңбек етіп келе жатқан кәсіби шеберлер тобы пайда болды. Университеттен көптеген педагог-новаторлардың кетуіне байланысты, «тоқырау» кезеңі орын алды. «Ескі» оқытушылар өз тәжірибелерімен бөлісе алмады, ал жас оқытушылар студенттерді жоғарғы кәсіби деңгейде оқытуға дайын болмады, себебі олардың көбісі өзбетінше жетілуді қажет етті немесе ғылыми өсуді мақсат етіп алды.

90-жылдардың ортасы мен 2000 жылдардың басында, мойындау қажет, медицина саласы білімі аз және жеткіліксіздігімен танылды, соның ішінде педиатрлар. Елдегі күрделі экономикалық және әлеуметтік жағдайлар, белсенді миграциялық үрдіс, Қазақстандағы қалалар мен ауылдар популяциясының сандық және сапалық құрамының өзгерісі «оқып үлгірмегендер» иықтарына ауыр жүк боп батты. Көріп отырғанымыздай, нақты сол жылдарға сәйкес келетін республикамыздағы нәрестелік өлім-жетім мен балалар аурушандығының айтарлықтай артуын осымен байланыстыруға болады. Сол ағым түлектерінің көбісі кейінгі жылдары белсенді түрде біліміндегі олқылықтарды толтырумен айналысты, жетілді, тәжірибе алды. Бірақ оны қаламағандықтан, жалқаулыққа немесе басқа да форс-мажорлық өмір жағдайларына байланысты бұрынғыдай қала берді немесе аз ғана кәсіби жетістікке жетті. Осы адамдар қазіргі кезде әріптестері мен науқастарының алдында медицина мен педиатрияның кемшіліктерін көрсетіп жүр.

Қазақстан тұрғындарының әлеуметтік-экономикалық жағдайының өзгеруі, ғылым, білім саласында соңғы 7-8 жылда байқалған халықаралық серіктестік, сонымен қатар, Болондық үрдіске қосылу (2010 ж.) педиатрия факультетінде мәселелі-бейімделген оқытудың жаңғыруына себеп болды.

Қазіргі кезде №1 бала аурулары кафедрасында студенттер мен резидент-педиатрларды оқытудың келесі әдістері мен түрлері қолданылады:

- іскерлік ойындары - топ студенттерінің барлығының рөлдік қатысуы (ата-ана немесе науқас, емхана дәрігері, стационар дәрігері, жеке маман, функционалист, эксперт);
- дискуссия (студенттер тақырыпты өздері таңдайды);
- студенттермен өзара сұрақ алмасу (жекпе-жек);
- «жеке өзі» мәселені шешуі (бетпе-бет), студентке өзбетінше емдеу тактикасын анықтауға тура келеді;
- студентті қызықтыратын тақырып бойынша эссе жазу;
- тақырыптық презентация-жоба құрастыру, кейін оны қорғау (резидентура);
- журналдық клуб әдісі (периодты түрде анализ жүргізе отырып, презентация дайындау), резиденттерді оқытуда қолданылады;
- кафедрада оқытылатын резиденттердің портфолио құрастыруы;
- дәрістердің электронды презентациялары, дефектілі және графиктік тапсырмалар, «мылқау» фотосуреттер;
- жетекші мамандардың қатысуымен «Жас педиатрлар мекбетін» ұйымдастыру (кардиолог, нефролог, эндокринолог және т.б.);
- тақырыптық конференцияларды жүргізу және басқалары.

Қазіргі кезде педиатрларды дайындау МЖББС-2006 бойынша жүзеге асырылатын болғандықтан, бір жағынан педиатрия мамандығын «Жалпы медицина» факультетінің студенттерінің тек кейбіреулері ғана таңдайтындығы туралы біздің ойлау стереотипіміз мұн мен қобалжу тудыратындығы сөзсіз. Біздің көріп отырғанымыздай, бұл мамандық экономикалық жағынан және тәжірибеде кездесетін қиындықтарға байланысты студенттерді

қызықтырмайтындығы белгілі. Екінші жағынан, педиатр мамандығы бұл мамандықты таңдайтын шектелген адамдар санымен, сапалық оқытумен, оқытудың жаңа әдістері мен түрлері қолданылумен, балалар клиникасының төсек қорын тиімді қолдану мүмкіндігімен сипатталатын жаңа атаққа ие болуы мүмкін. Нақты осы жағдайда болашақ мамандарды оқытудың белсенді әдістерін, өзара, сонымен қатар, жеке оқыту траекториясын қамтитын, қолдану жүргізілетін С.Ж.Асфендияров атындағы ҚазҰМУ «авторлық топтары» құрылуы мүмкін.

№ 1 Бала аурулары кафедрасында құрастырылған оқу құралында авторлармен құрастырылған оқыту әдістері мен сабақты жүргізу сценарийлері ұсынылған.

Медициналық жоғарғы оқу орындарында оқыту әдістері

«Әдіс» термині грек сөзі «methodos» шынайыға алып баратын жол, әдіс дегенді білдіреді.

Оқыту әдістері – бұл тапсырылған мақсаттар мен міндеттерге жетуге бағытталған оқытушы мен оқушылардың реттелген әрекеті. Оқыту түрі – бұл оқу-тәрбие үрдісінің ерекше түрі, оқудың мазмұнының болуы және оны жеткізу әдісі. Медициналық жоғарғы оқу орындарында дәстүрлі түрде жеке-топтық және дәрістік-семинарлық оқыту түрлері қолданылады, олар сабақтың дидактикалық мақсаты мен студенттер санына байланысты жіктеледі: дәрістер, семинарлық сабақтар, консультациялар, практикумдар, зертханалық-тәжірибелік сабақтар, өндірістік практика, коллоквиум, сынақ, емтихан [2, 47-48 б.].



Қазіргі кезде оқу үрдісінде келесі әдістер қолданылады:

- түсіндірме-көрнекі (қатысушы білімді дәрістен немесе әдістемелік әдебиеттен «жалаңаш» түрдегі экрандық оқулықтан алады) [3].
- репродуктивті (меңгерілген үлгі немесе ереже негізінде қабылдау, қатысушылар алгоритмдік сипатта жұмыс істейді, яғни көрсетілген ситуацияларға ұқсас нұсқаулар, ережелер бойынша).
- ойын мәселелі түрде жеткізу әдісі (педагог мәселені анықтайды, танымдық қабілетін қалыптастырады, әртүрлі жолдармен тапсырылған міндетті шешу әдісін көрсетеді).
- жекеленген-іздеу, немесе жетекшілікпен жүргізілетін эвристикалық әдіс (эвристикалық бағдарламалар мен көрсетілімдер негізінде танымдық есептер шешімін белсенді іздеуді ұйымдастыру).
- зерттеу (материалды, қойылған мәселе мен есеп құрылымын талдағаннан және қысқаша ауызша немесе жазбаша нұсқаулықтан кейін қатысушы әдебиеттерді, оқулық көздерін өзбетінше меңгереді, бақылау мен өлшеу жүргізеді, басқа іздеу жүргізу түрлерін орындайды).

Педагог нақты сабақты жүргізудің тиімді әдісін анықтау үшін Ю.К.Бабанский [4, 33 б.] жеті қадамнан тұратын алгоритм ұсынды:

1. Материалдың өзбетінше немесе педагог жетекшілігімен меңгерілетіндігі туралы шешім; егер студент ешқандай күш жұмсамай және көп уақытын жібермей материалды терең меңгеретін болса, педагог көмегінің қажеті болмайды. Керісінше жағдайда басқа немесе сондай түрде педагог көмегі қажет болады.

2. Репродуктивті және продуктивті әдістердің қатынасы. Егер қолайлы жағдай болса, әрине негізінен продуктивті әдістер қолданылады.
3. Индуктивті және дедуктивті логика, танымның аналитикалық және синтетикалық жолдарының қатынасы. Егер дедукция және талдау үшін эмпириялық база дайын болса, әрине дедуктивті және синтетикалық әдістер ересек адамның қолынан келеді. Олар, сөзсізқатаң, үнемді, ғылыми түрде жеткізуге ұқсас.
4. Сөздік, көрнекі, тәжірибелік әдістерді біріктіру шаралары мен әдістері.
5. Студенттерді жігерлендіру әдістерін енгізудің қажеттілігі туралы шешім.
6. «Нүктелер», интервалдар, бақылау және өзін-өзі бақылау әдістерінің түсініктері.
7. Жоспарланған оқыту шынайы үрдісінен ауытқыған жағдайда қосымша нұсқаларын ойлап табу.

Оқыту технологиялары жіктеледі:

- әрекет ету бағытына қарай (оқушылар, студенттер, оқытушылар және т.б.);
- оқыту мақсатына қарай;
- пән сипатына қарай (гуманитарлық, табиғи, техникалық пәндер және т.б.);
- техникалық құралдардың қолданылуына қарай (аудиовизуальды, компьютерлік, видеокомпьютерлік және т.б.);
- оқу үрдісінің ұйымдастырылуына қарай (жеке, ұжымдық, аралас);
- әдістемелік міндетіне қарай (бір зат, құралдар, әдістертехнологиясы).

Студенттердің ұжымдық жұмысын жүргізуде ұйымдастыру, педагогикалық және әлеуметтік жоспарлар жағынан кедергілер туындайды. Топтық жұмыс білім іздеу айтарлықтай нәтижелі болуы үшін, студенттерге – қызықты, тұлғалық және әлеуметтік маңызды, қоғамдық-пайдалы, жеке мүмкіндіктері бойынша қызметтерді бөлуге болатындай, бірігіп жұмыс істеуді ұсыну қажет.

Мен естігенімді ұмытамын.
Мен көргенімді есте сақтаймын.
Мен істегенімді түсінемін.
Конфуций.

Белсенді оқыту әдістері

Педагогикалық тәжірибені талдау көрсеткендей [4, 5-7 б.], кейбір оқытушылар ойындық технологияларын игермей жатып оны енгізуге тырысады. Ойындық әдістер, 1932 жылы КСРО пайда болған (мысалы, іскерлік ойын), жаңа технологияның компетентті емес педагогы, ал оқу үрдісінде ситуацияны, кейс немесе тренинг талдау әдістері – іскерлік ойын деп аталады. Педагогикалық жүйеде, сонымен қатар, ойын әдісі оқыту үшін емес, немесе қатысушыны дамыту үшін емес, тек ойын мақсаттарын шешу үшін қолданылады деген қателіктер де бар.

Оқу жұмысын белсендіру түсінігі білім меңгеруде, тәжірибеде қолданылатын игерім мен дағдыларын қалыптастыруда студенттердің қызығушылығы мен өзбетінше жұмыс істеуін, шығармашылық белсенділігін арттыруға мүмкіндік беретін оқыту құралдары мен әдістерін, түрлерін ойлап табуға бағытталған оқытушының мақсатты жұмысын білдіреді. Сонымен қатар, өзбетінше шешім қабылдауы және өндірістік жағдай болжау мүмкіндігін қалыптастыру.

Белсенді оқыту әдістері пассивті оқыту әдістерінен былайша ерекшеленеді:

- мәжбүрлі түрде ойлау қабілетін белсендіру әдісі қолданылады, оқушы қалауынан тыс белсенді болуы керек;
- студенттер оқу үрдісіне айтарлықтай ұзақ уақыт қатыстырылады, себебі олардың белсенділігі қысқа уақытты немесе эпизодты емес, айтарлықтай дәрежеде тұрақты және ұзақ (барлық сабақ көлемінде) болуы керек;
- белсенді оқыту кезінде өзбетінше қатысушыны шығармашылық шешім қабылдауға жігерлендіреді, эмоционалды және мотивация дәрежесі артады;
- тікелей және кері байланыс арқылы оқытушы мен студенттің тұрақты түрде өзара байланысы жүзеге асырылады.



Белсенді оқыту әдістері:

- мәселелі дәрістер («Қазіргі гастроэнтерологияның... өзекті мәселелері»),
- мәселелі семинарлар («Балалардағы гематуриялық синдром» және басқалары),
- тақырыптық дискуссиялар («Шешілген және шешілмеген мәселелер...», «Дифференциялық диагностика мәселелері...», «Күрделі диагноз...» және басқалары),
- дөңгелек үстелдер («Бронх демікпесі. Қазіргі диагностика және емдеу әдістері»),
- мильқ шабуыл («Жедел аллергиялық аурулар кезіндегі дәрігер тактикасы», «Балалардағы ісінулер» және басқалары),
- педагогикалық ойын жаттығулары (глоссарий, кроссворд, кесте толтыру, дифференциялық диагностика алгоритмін құрастыру және басқалары),
- тәжірибе жинау (науқас курациясы).

Имитациялық оқыту түрлерінің белсенді әдістеріне ойындық емес нұсқалары жатады: нақты ситуацияларды талдау (тақырыптық науқасты клиникалық талдау, параклиникалық зерттеу әдістерінің нәтижелерін талдау және басқалары), имитациялық жаттығулар, тренинг;

Ойындық түрлеріне жатады: рөлдік, іскерлік ойындар, мәселелі-іскерлік (5-6 студенттен тұратын топ жағдайды талдайды және өзбетінше шешім қабылдайды, оқытушы тек шешім қабылдауға әсер етеді, бірақ ол дайын жауаптарды ұсынбайды), зерттеу (ғылыми жоба), ұйымдастыру-танымдық (эссе құрастыру), ұйымдастыру-іскерлік ойындар (портфолио), блиц-ойындар (сұрақ-жауап), ойындық жобалау. Берілген оқыту түрлері кәсіби әрекет етуді көрсетумен сипатталады, сондықтан медициналық ЖООда оқу үрдісінде белсенді қолданылуы қажет.

Белсенді оқыту әдістерінің басты принципі – студенттің «мен істей алмаймын», «мен білмеймін» деген ұстанымдарына тосқауыл қою. Еркін кеңістік принципін ұстану ұсынылады: сабақ қатысушылары еркін қозғалуына, шеңбер бойынша орналасуына, кіші топтарда бірігіп жұмыс істеуіне болады, мәселені шешу, тапсырманы орындау үшін жекелене алады және т.б.

Іскерлік оқыту – бұл принцип, концепция, әдістер мен жолдарды тек түсіну ғана емес, алған білімін есте сақтау қабілеті және тәжірибеде қолдану мүмкіндігі.

Мәселелі оқыту әдістері

Болашақ маман-дәрігерге қажет, тұлғаның шығармашылық мүмкіндіктерін дамытудың жетістікті бағытының бірі мәселелі оқыту болып табылады.

Мәселелі оқыту – бұл оқу барысында студент жаңа білім, игерім және дағдыларды меңгеретін стандартты емес тапсырмаларды шешуге үйрену. Берілген әдістің басты нәтижесі студенттің кәсіби ойлау қабілетін қалыптастыру болып табылады.

Мәселелі оқыту маманда қалыптастырады:

- мәселені өзбетінше анықтай білу және құрастыру мүмкіндігі;
- гипотезаны анықтау мүмкіндігі, оны тексеру әдісін табу немесе ойлап шығару;
- мәліметтер жинау, оларды талдау, оларды өңдеу әдістемесін ұсыну;
- жалпы мәселені, оның аспектілері мен оны шешу сатыларын көре білу мүмкіндігі, ал ұжыммен жұмыс істеуде – мәселені шешуде жеке тұлға ретінде қатысуын анықтау.

Мәселелі оқыту элементтері антикалық кезеңде, одан кейін Жаһандану кезінде де орын алды. Бұл Сократтың эвристикалық әңгімелесулері, Галилей диалогтары мен әңгімелесулері, Ж.-Ж.Руссо мәселелі диалогтары, К.А.Тимирязев дәрістері.

Мәселелі оқыту педагогтың дайын түрде білімін хабарламайтындығына, оларды шешу әдістері мен жолдарын іздеуді меңзей отырып, қатысушыларға мәселелі тапсырмалар қоюына негізделген. Мәселені шешу шығармашылық ойлауды талап етеді. Қазіргі педагогикада мәселелі оқытудың үш түрі тәжірибеден өтіп жатыр:

- дәрісте монологтық тәртіпте немесе семинарда диалогтық тәртіпте оқу материалын мәселелі жолмен жеткізу;
- лабораториялық жұмыстарда сынақтарды орындауда жекеленген-іздеулік жұмыстары;
- өзбетінше зерттеу жұмыстары.

Мәселелі жолмен қарастыру тиімділігін жоғарылату СҒЗЖ арқылы жүзеге асырылады, оны орындау кезінде студент кәсіби ойлау қабілетін қалыптастырудың барлық сатыларынан өтеді, ал жеке дәрістер, семинарлар немесе тәжірибелік сабақтарда мәселелі оқытудың бір ғана немесе шектелген мақсаттары қарастырылады.

Кім ескіні елемей, жаңаға жетсе, ол оқытушы бола алады.

Конфуций

Инновация дегеніміз не?

Инновация – жаңа кіріспе, жаңаны енгізу, жаңалықты енгізу. Бұл жаңаны меңгеру және енгізу үрдісі. Жаңалық – маңыздылықты, әдістілікті меңзейтін құбылыс. Жаңа құрамы мен технологиясы, әдістемесі. Осыған қарай, жаңа кіріспе деңгейіне қарай – төмен (ерекше атауларда, анықтамаларда өзгертулер түріндегі инновациялар), орта (маңыздылықты қозғамайтын түрлердің өзгерісі), жоғары (жүйені немесе оның басты компотенттерін өзгертеді) болып жіктеледі.

Инновациялық үрдіс – білімнің құрамын дамыту мен қалыптастырудың және жаңалықты ұйымдастырудың кешенді жұмысы [6]. Жаңалықты тәжірибеге енгізу үрдісі ретінде новаторлар деп аталатын жаңалықты енгізушілердің мақсатты бағытталған, ұйымдастырылған жұмысының үрдісі.

Оқытудың инновациялық әдістері – «оқытушы – студент» өзара жұмысының жаңа әдістерімен сипатталатын, оқу материалдарын меңгеру үрдісіндегі тәжірибелік жұмыстардағы жаңалық. Инновациялық оқыту оқытудың белсенді әдістері мен түрлерінен

тұрады, себебі соңғысы кәсіби білімді меңгеру үрдісінде студенттердің жылдамдылығымен және белсенді ойлауы мен тәжірибелік жұмыстарын жігерлендірумен сипатталады.

Оқыту әдістері ойлағандарды жүзеге асыру механизмдері болып табылады. Ол барлық мақсаттарды, міндеттерді, оқыту принциптерін өмірге айналдыруға мүмкіндік береді. Оқытудың жаңа әдістері мен әдістемелерін енгізу арқылы жалпы білім беру мен оқыту үрдісін реформалау жүзеге асырылады, оны кез-келген оқытушы нақты бір сабақта жүргізе алады.

Студенттерді оқытудың сапасын, тиімділігін арттыру әртүрлі тақырып және жағдай бойынша оқыту әдісін дұрыс таңдай білу және қолданумен тікелей байланысты, сонымен қатар, оқу үрдісінің барысында субъект-субъекттік қатынасты қамтамасыз етумен байланысты.

Студенттерді оқытудың қазіргі шарттары инновацияларды, жаңалық және жаңакіріспені енгізу қажеттілігімен ерекшеленеді. Берілген оқыту әдістері студенттерде клиникалық және тез ойлау қабілеттерін дамытады, шығармашылық және инновациялық жұмыс тәжірибесін қалыптастырады, компетенцияларын жетілдіреді, озық жұмыс істеуге үйретеді, тек қатысушы емес, сонымен бірге, оқытушыны да дамуға жігерлендіреді. Анықталғандай, белсенді оқыту әдістерін қолдану барысында өздерінің айтқандарының 80%-ын, ал өздерінің істегендерінің 90%-ын есте сақтайды [7].

Инновациялық оқыту әдістерінің ерекшеліктері: болашаққа күштарлық, тұрақты мазасыздану, тұлғалық және оның дамуына бағытталуы, мәселені шешуге шығармашылық жолмен келу, қатынастың серіктестік түрі, бір-біріне көмектесу, топта жұмыс істей алу, бірігіп шығармашылық ету, мақсаттарына жетуге ұмтылу, тапсырмаларды креативті жолмен шешу, тұлғалық-бейімделген жолға аса назар аудару.

Инновация және дәстүрлі әдістердің ерекшелігі?

Оқытудың дәстүрлі әдістері негізінен бұған дейін 400 жыл бұрын пайда болған сыныптық оқу жүйесі арқылы жүзеге асырылады. Дәстүрлі оқытудың міндетті элементі – оқу, ол түгел сыныппен бірмезгілде сабақ жүргізу болып табылады. Оқытушы сабақ үстінде хабарлама жасайды, білім береді, игерімі мен дағдыларын қалыптастырады, жаңа материалдарды меңгеруін анықтау үшін қатысушылардың меңгеру нәтижелерін бағалайды. Дәстүрлі оқыту негізінен репродуктивті сипат алады. Оқытушы жалғыз әрекет етуші тұлға болып табылады. Оқытушының басты күші оқу ақпаратын жақсы жолмен таныстыруға бағытталған. Қатысушы осылайша оқытушыға меңгерген оқу материалдарының мазмұнын жеткізуі қажет.



Дәстүрлі оқытудың негізгі әдісі *түсіндірмелі-көрнекілік*. Дәстүрлі оқыту әр оқытушыға бейімделуіне мүмкіндік беретін өзгертулер енгізуді қажет етеді. Модернизацияның бір жолы оны ұйымдастыруға оқытуды дамыту элементтерін енгізуден тұрады. Яғни, оқу міндеттерінен, оқу әрекеттерінен, бақылау әрекеттерінен және білімін меңгеру дәрежесін бағалаудан тұратын оқу жұмысын қалыптастыру. Дәстүрлі оқытуды жетілдірудің басқа жолы ақпараттық және оқытудың дамытушы түрлері мен әдістерін интеграциялау негізіне бағытталған. Мысалы, *педагогикалық шеберлік технологиясы*.

Бұл технология Францияда жасап шығарылған. Оның негіздерін атақты психологтар мен қоғам қызметкерлері Анри Валлон, Поль Ланжевен және Жан Пиаже қалаған. Олар мен

олардың ізбасарлары — мыңдаған педагогтарды біріктірген жаңа білім берудің француздық топтары, — қоғамдағы трансформацияның өршуі білім берудегі жағымды өзгерістерді жігерлендіреді деп болжайды. Шеберлік «түсінікті және қарапайым формулаларға» сәйкес құрылады: оқушы білімді өзі іздеуі қажет; қатысушының еңбегі мағыналы болуы керек; барлығы мүмкіндікке ие; оқушы қимылдауы қажет; оқушылар қолмен жұмыс істегенді жақсы көреді.

Технологияпедагог-шеберменарнайы ұйымдастырылған кеңістікте дамиды, ол оқушыларға жеке және ұжымдық ізденуде «білім құрастыруына немесе ашуына» мүмкіндік береді.

Шеберлік — бұл сабақ жүргізудің ерекше түрі. Ол өзара байланысты сатылар ретінен тұрады. Әр сатыда оқу тапсырмасы анықтаушы бірлік болып табылады, ол балалардың танымдық қызметін бағыттапты. Сонымен қатар, оқушылар зерттеу жолдарын, мақсатқа жету құралдарын, жұмыс қарқынын және т.б. таңдауға мүмкіндіктері бар. Оқушылармен орындалған тапсырмаларды оқытушы тексермейді. Сыныпта жұмыс нәтижелерін және сол танымдық үрдісте өзін-өзі тексеру, өзін-өзі бағалау ұйымдастырылады, нәтижесінде факт, үрдіс және құбылыстарды өзбетінше тану қабілеті (жағдайлар туралы жеке ойы) дамиды, тұрақтанады, оқушы тәжірибесінің субъектілі қателігі немесе шектелуі жойылады, оның білімі, игерімі, қатынастары, сезімі мен мүмкіндіктері жағынан жеке жетістіктерге жетуі жүзеге асырылады.

А.А. Окунев жазғандай, шеберлікте «білім дайын түрде берілмейді, құрастырылады. Осы құрастырылу үрдісінде дұрыс емес анықтамалар, қателіктер болуы мүмкін, бірақ бұл қылмыс емес. Оқытушылар қателік жіберу және дұрыс емес ойы туралы сөз есту, тапсырманы орындай алмау, оқытушының не ойлағанын таба алмау туралы қорқыныш сезімінен арылады. Таным баспалдағы болып табылатын қателіктер негізінде нақты, ғылыми білімі қалыптасады. Сабақтың соңында Сабақтың басты сұрағының дұрыс жауабы айтылмауы мүмкін. Ол кезде келесі шеберлік сабағын бастауға жақсы негіз пайда болады».

Дәстүрлі оқыту кезінде білімді оқытушы береді және оқушы — жазуға болатын «таза ақ парақ тәрізді», білімді «қапталған», құрылымдандырылған күйінде алатын болса, ал шеберлікте жүргізілетін сұрақтардың барлығы бойынша сабақтың басында қатысушылар өзінің гипотезаларын, ойларын, модельдер құрылымын, сызбаларын және т.б. алға тартады. Оқушылардың нұсқалары, жаңалықтары — бұл сәйкесінше қатысушылар игеретін танымдық, ойлау және әрекет ету мүмкіндіктерінің жеке құрамы.

Рефлексия — тұлғаның ойында және (немесе) сезініп жүрген өз әрекетін түсіну үрдісі. Шебер мен оқушының кейінгі жұмысының жетілуіне алып келетін шеберлік барысында оқушыда пайда болған сезімдердің көрінісі; бұл шеберліктің барлық сатысындағы анықталған жетістіктер мен жеңілістердің талдауы, бұл өзінің қателігін сезіну және осы кедергіні оны жеңу нәтижесінде шешу.

Рефлексия барысында әртүрлі ойлау жұмыстары жүргізіледі:

- шеберлікте қолданылған және қатысушымен меңгерілген қызмет әдістерінің талдануы және бекітілуі мүмкін;
- жеке оқушымен, топта немесе барлық сыныппен құрылған білімі талданады;
- шешілмеген мәселелер белгіленеді, «білімсіздік аймағы» анықталады;
- алдағы ізденіс жұмыстары туралы шешім қабылданады: жобалар тақырыбы таңдалады, меңгеру және талдау үшін сұрақтар ұсынылады және т.б.

Рефлексия барысында айтарлықтай тиімділікке жетуге болады: біріншіден, оқушылардың керекті оқу әрекеттерін меңгеруіндегі тиімділікке бақыланбайтын рефлексияны қосқаннан кейін ғана жетуге болады, соның есебінен сатылардың жұмысы анықталады, мысалы, математикалық есепті шешуде; екіншіден, рефлексия әрекет етуге деген ішкі талпынысқа, балаға оқу мазмұнын «жақындатуға» жағдай жасайды; кейін, сабақта рефлексияны жүзеге асыра отырып, оқушылар сәйкес ойлау процедураларын орындайды, бұл оқушының кейінгі ересек өмірінде маңызды.

Инновациялық әдістердің басты ерекшеліктерінің бірі оқушылардың белсенділігі оқытушының белсенділігімен тең келуінде. Студенттер дәріскер немесе оқытушының пассивті монолог оқуының тыңдармандары емес, тікелей және кері байланыс нәтижесінде шығармашылық және эмоционалды түрде білім беру үрдісіне қатысады.

Дәстүрлі әдіс қайталу барысында ережелерді меңгеруге бағытталған, ал инновациялық әдістер белгісіз, үнемі ауыспалы болып көрінетін жаңа жағдайда әрекет етуге шақырады. Бұл әр науқас үнемі «өзгеріп отыратын белгісіздік» болып саналатын дәрігер қызметінде, әсіресе, дедуктивті қызметінде маңызды.

Педагогқа арналған креативті жаттығу.

Дәптер парағын немесе А4 парағыналыңыз, оны 2 бөлікке бөліңіз, біріншісіне Сіздің ойыңызша дәстүрлі оқытуға не жататындығын жазыңыз, ал 2-шісіне, Сіз қандай әдістерді инновациялық деп санайсыз. Тізімді, негізінен, маңыздылығына қарай орналастырыңыз. Қолдану жиілігіне қарай. Екі бағанды салыстырыңыз. Сіз қандай маңызды айырмашылықты байқадыңыз? Дәстүрлі, инновациялық әдістердің ішінде қайсысы сізге ұнайды? Неліктен? Өзіңізге және Сізбен бірге жаттығуды жасауға қатысып отырған ұжымдастарыңызға жауап беріңіз.

Қатысушының инновациясы мен компетенциялары

Медициналық сипаттағы білім беру бағдарламаларының негізінде – болашақ дәрігер компетенциясын (когнитивті, операциялық, аксиологиялық, құқықтық компетенция, сонымен қатар өзін-өзі жетілдіру компетенциясы) қалыптастыру, белгілі бір оқыту мерзімі ішінде кәсіби, интеллектуалды, өзін-өзі ұстау қабілеттері мен дағдыларын дамыту мақсатының жатуына байланысты, инновациялық әдістерді қолдану объективті түрде заңдылық болып табылады. «Компетенция» термині (латын тілінен) «адам жақсы меңгерген, ол туралы түсінігі мен оны жүзеге асыру үшін тәжірибесі мол сұрақтар шеңбері» дегенді білдіреді [8].

Компетентті түрде оқытуды жалпы медициналық және, соның ішінде, педиатриялық білім берудің жаңа жолы деп қана қарастырмай, сонымен қатар, қазіргі заман талабына оны сәйкестендіру механизмі ретінде қарау қажет. Ол педиатрды дайындау үрдісін ұйымдастыруда айтарлықтай түзетулер енгізеді, оған әрекетшіл және тәжірибелік-бейімдеуші сипат береді. Компетентті түрде оқыту қазіргі қоғам мен медициналық құрылымдар талап ететін дәрігер-педиатрдың жаңа сапалы моделін қалыптастыруға мүмкіндік береді. Болашақ педиатр компетенттілігі – бұл бала денсаулығын сақтау саласында тапсырмаларды шешу мүмкіндігі, өзінің дәрігер-педиатрлық кәсіби рөліне дайындығы.


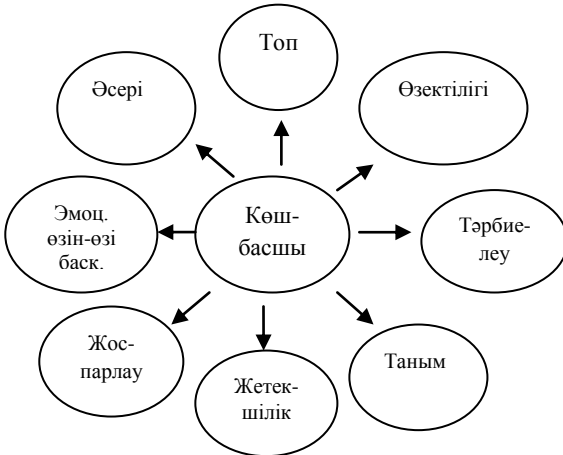
Өз ойларыңызға өте мұқият болыңыз –
олар істеріңіздің бастауы.

Лао-цзы

«Педагог-қорғаушыдан» «педагог-менеджерге»

Метаморфоза мәні - авторитаризмнен демократизацияға ауысу. Авторитарлы педагог ұраны: «Мен айтқандай етіп жаса!», осыған қоса, қатысушыларды бір-бірімен немесе белгілі стандарттармен салыстырады. «Педагог-менеджер» ұраны: «Сен ережелер мен олардың салдары туралы білесің, өз таңдауыңды жаса», студенттердің жетістіктерін олардың бұрынғы жетістіктерімен салыстырады, оқушылардың қызығушылығына бейімделеді. Педагог студенттермен өзара қатынастың бастаушысы болады, оқытуды жоспарлау және ұйымдастыру, негіздеу және бақылау қызметтерін атқарады, сонымен қатар, ол аналитик-эксперт, жоба жасаушы болады, кәсіби қызметке инновациялық әдістерді енгізуді жүзеге асырады, студенттердің психикалық саулығын бір деңгейде ұстап тұрады, коммуникативті дағдыларын көрсетеді [2,32-33б.].

Қазіргі кезде педагогтарды шартты түрде көшбасшы, позитивист, нейтрал және негативист деп бөлуге болады.

Көшбасшының қарапайым адамнан қандай айырмашылығы бар?	Көшбасшылық міндеттері мен мәселелері:
	

Студентті қызықтыру және оның сенімін ояту үшін оқытушыға көмектесетін әдістер [4, 42-43 б.]:

- меңгерілетін мәселе және жүргізілетін технология бойынша тәжірибелі адам немесе студенттер ортасында оқытушының эксперт ретінде белгілі болуы;
- қызығушылық, энтузиазм, белсенділік, эмоционалдылық;
- өзін-өзі ұстау нәтижесінде оқушыларды тітіркендірмейтін немесе олардың психологиялық қолайсыздығын шақырмайтын тәлім көрсету;
- сөйлеу мәдениеті (қарапайым және кәсіби);
- ойындық технологияларды қолдана отырып, сабақты жүргізу бойынша тәжірибелік дағдыларының болуы;

- серіктестік қатынас деңгейінде жұмыс жасай білуі, осының арқасында ол қатысушыға оқытушының да жасай алатындығын және оқығысы келетіндігін көрсетеді;

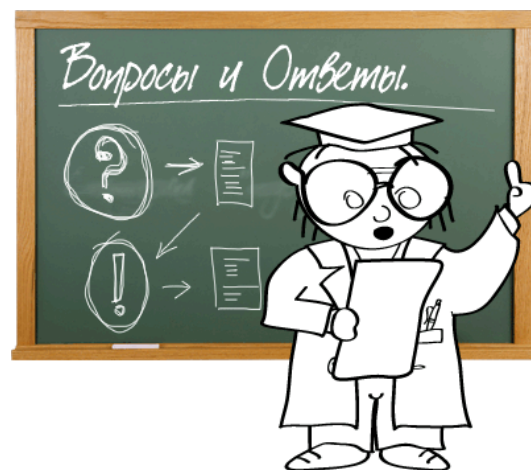
- өзін-өзі сенімді ұстауы және қатысушы мен пәнге деген сыйластық қатынас көрсету.

Егер компетенттілік деңгейі төмен, оқушыларды қажетті құралдармен қамтамасыз ете алмаса, сабаққа дайындалмағандығын немесе сенімсіздігін көрсетсе, ұялшақтық немесе қатыгездік танытса, сонымен қатар, әріптестерінің ұжымдық талдауының нәтижесінде оқушылардың сенімінен шығып қалуға болады.

Назар аударыңыз! Педагог егер жауабын білмейтін болса, оны білетіндігі туралы түр танытпауы керек. Бұл жағдайда, үзіліс жасап немесе ұятқа қалғаннан бұрын дұрысы мойындау: «Мен дәл қазір жауап беретіндігіме толық сенімді емеспін».

Оқытушыға сабақты жүргізу кезінде, дәстүрлі болсын, немесе интерактивті болсын, вербальды емес сигналдарды қолдануы қажет:

- жымию, қолын қысу (кедергілерді жеңудің дәстүрлі әдістері);
- өзін-өзі ұстау мәнері (алғашқы ой алғашқы төрт минут ішінде қалыптасады);
- оқытушының қалпы (үстелге сүйеніп тұрмай, мінбеге жатпау, аяқтан-аяққа ауыспау, қолын беліне таянбау, қолын кеудесіне немесе ішіне айқастырып ұстамау);
- көзі, көзқарасы (вербальды емес коммуникация әдісінің ең маңызды әдісі, аудиториямен көрулік қатынастың болуы – маяк техникасы – топты көзбен үнемі тексеріп отырыңыз, маяк жарығы сигналы бойыншанемесеуш қадамдық фиксация – қатысушылардың басынан жоғары деңгейде орналасқан әртүрлі нүктені тандаңыз);
- қолдары (сіздің сөздеріңізді, көзқарасыңызды бекіту, көрнекілік, визуальды көмек үшін, сөздердің маңыздылығын күшейту, нақтылау үшін);
- аяқтары, денесі (оқытушы студенттермен өзара қатынас кезінде бір жақтан екінші жаққа, ойынға қатысушылардың айналасында жүрмеуі, теңселмеуі және т.б. билеу қимылдарын жасамауы қажет).



Назар аударыңыз! Араласу кезіндесеріктестердің интерактивті өзара әрекет етуде теңдігі бірдей болуы керек, кінәлаудың болмауы, соның ішінде, екеуара, «сақтанупозициясы» болмауы, сенімділік, жақындық, шынайылықтың болуы қажет.

Адамдарды өзіне ерікті түрде үлкен жауапкершілікті алуға қалай баулаға болады?

Н.Власова

- *Лазер сәулесіне ұқсас ұстаным.* Өзінің кім екендігін сезінбесе, адам жанып жатқан алауды елестетеді. Өз ұстанымын түсіну оны лазер сәулесінің қуатымен жігерлендіреді. Әлемді ұлы негіздерігерге бастағанда, біз кенет өзіміздің жануар емес адам және біздің жанымыз бар екендігімізді түсінеміз. *У.Черчилль.*
- *Өзінің табиғи тағайындалымын орындамау – бұл өзін-өзі өлтіру.* Ұстаным бұл мақсат, бұл мен жүзіп кетуді қалайтын сол тұңғыық арна. Егер адам өзінің қай арнада жүзетіндігін білмесе, оған ешқашан серіктес жел табылмайды. *Сенека.*
- *Табиғат әркімге оның ұстанымықанша болса, сонша мүмкіндік береді.* Табиғатпен берілген мүмкіндіктерді түсініп, жүзеге асыра білмеу, мұра етіп кеткен байлықты қолдана алмаумен тең.
- *Мүмкіндік – бұл тау шыңына алып баруды қажет ететін тас секілді.* Жатқан тастың нақты есебі бар. Жатқан тастың астына су ақпайды.
- *Тілектер магнитті алаң тәрізді, өз белгісіне сәйкес келетін нәрсені тартады.* Жетістік пен жеңіліс, көңілділік пен уайымға берілу жаман адамдардың гені, жасауы немесе қалауының салдары емес, ол өз қалауымыздың салдары.
- *Біздің тілектеріміз – өмірлік қуат түрі.* Күшті қуатты күшті және жетістікті жағдайлар тартады. Сенімсіздік пен қобалжумен шақырылған әлсіз сезімдер тек нашар жағдайлар мен ресурстарды тартады.
- *Барлық істің бастауы шешім қабылдауды меңзейді.* Егер іс ойластырылса, ол істің соңы болады. Егер болмаса, ол тек шырмалаң ғана.
- *Шарықтау кедейлер тәрізді емес, байлар тәрізді ойлайтындардың жағында.* Егер біз қажет уақытында алға қадам жасауға дайын емес болсақ, артқа қадам жасағымыз келіп тұрады. Мен өз өзіме сенбейінше, өмір маған сенбейтіндігі белгілі.
- *Арманды тілекпен ауыстыра алмаймыз.* Атақ, деңгей, қоғамдағы орны немесе қаржылық жағдайы сияқты өмірдегі жетістіктеріне үнемі арқа сүйеу – мені өз тілектерінің қожайынынан олардың құлына айналдырады. Осыны ойлай отырып, мен өзімнің өмірлік қуатымды қорқыныштарды жеңуге жұмсаймын.
- *Табиғат байжәне барлық қажетті ресурстармен қамтамасыз етеді.* Мен мені қоршағандарға қараймын да, оларды өз ресурстарым ретінде қабылдаймын. Олардың ішінде қайсысы менің мақсатым мен менің орындайтын ісіме арналған? Табиғатпен ұсынылған мүмкіндіктерді көру үшін, өз қажеттілік күшін жеңу қажет.
- *Егер мен жұмысты құштарлықсыз, тек парызым ретінде ғана орындайтын болсам, онда мен ол салада еңбек етіп жүрген жоқпын.* Кейде мұны жасауға тек менің парызым, немесе қалыптасқан жағдайлар ғана мәжбүрлейді. Кейде бұл іске үлкен ресурстар мен күштер жұмсалыуына байланысты оны тастап кету қиындық тудырады. Бірақ бәрібір мен бір күні өзіме ұнамайтын нәрсені ерте ме немесе кеш пе тастап кеткім келеді. Сондықтан, неліктен мұны қазір жасамасқа?
- *Арман сізді қажетті қуатпен қамтамасыз етеді, бірақ міндетті түрде әрекет ету керек.* Әрекет ету – бұл мақсатқа жетелеу, ішкі күш, жауапкершілік, өзгерістерге дайындық, икемділік, жігер және ерлік. Мен өзіме: «армандама және қынжылма, әрекет ет!» деймін.
- *Жетістікке жету үшін бір ғана алып қадам жасау аздық етеді.* Бір рет тістеп қарбызды тауысу мүмкін емес, ал біртіндеп жеп тауысуға болады. Ал мақсаттар көп болса, оларды сәйкестендіру және ретін анықтап алу қажет. Жоспарсыз жұмыс істеу, ағымсыз жүзумен тең. Маған төзімділік қажет болады. Әйтпесе, мен өзіме өзім «Өзінің жүзеге аспаған өмірінің қылмыскері» деген атақты бере алмаймын.

• *Өзінде құндылықтарды сақтаған ұлы сөздер тіпті ересек адамның санасына әсер етіп оны тәрбиелей алады:*

- Жұмыста жанатын болсаң, бұл жұмысқа ұнайды.
- Кімде ешқандай жауапкершілік болмаса, тербеледі де тұрады.
- Егер жұмысты бар жаныңмен жақсы көрсең, сол кезде ғана өмір сүресің.
- Егер жұмыс сізді бақытты етеді деп ойласаңыз, сіз дұрыс ойлайсыз.
- Қызметкерді ешкім кез-келген жағдайда жұмысын жақсы көру құқығынан айыра алмайды, тіпті тікелей емес міндеттердің өзінде.
- Адамның таңдауы бар: жұмысын сүю немесе күндізгі теледидар бағдарламаларын сую.
- Құштарлықсыз еңбек – өлім емес, бірақ өмір де емес.
- Жұмыста ақша таппайды. Жұмыста өмір сүреді.
- Құштарлықсыз жұмыс жанның әжімденуімен тең.
- Барлық уақыт пен халықтың жақсы емшісі – жұмыстан қанағат алу.
- Адамды тығырыққа тірмейтін өмір, өмір деп айтуға тұрмайды. (Сократ)
- Қайғы туғандарыңның өмірі туралы сөз қозғалған кезде ғана бақытсыздық болып саналады. Қалған барлық жағдайда бұл өмірдің шырмалаңы немесе жаңа тапсырмасы.
- Егер алға жүрмесең, артқа қадам жасағың келіп тұрады.
- Ұстаным лазер сәулесі тәрізді. Ұстанымсыз адам сөніп жатқан шоқ тәрізді.
- Еріншек ешқашан жеңіске жетпейді, ол ерінеді.
- Адамдар егер тілеген тілектеріне ие бола алмайтындығына сенуді қойса, онда барлығына қол жеткізетін болады.
- Жеңіліс жолы болмайтындар тәрізді ойлайтындардың қасынан табылады. Көптеген адамдар жұмылған қолдағы тежегішпен өмір сүреді.

Қазіргі көшбасшы – төрт рөлді алып жүруші: ұйымдастырушы, психолог және психотерапевт, саясатшы, жетекші-жанашыр.

Бүгінгі күні педагогтың инновациялық қызметінің төрт деңгейі белгілі:

адаптивті (инновацияларға тұрақсыз қатынас);

репродуктивті (педагог-новаторлармен қатынас орнатуға деген құштарлықпен көрінеді);

эвристикалық (мақсатқа талпыну, түсіну, жаңалықтар енгізу жолдары мен әдістерінің тұрақтылығы);

креативті (шығармашылық белсенділік, инновациялық қызметтің жоғары нәтижелілігі).

Педагог және студентке 5 минутқа арналған креативті жаттығу.

А4 парағын алыңыз, оны 4 секторға бөліңіз. Әр секторда кескінді түрде педагог-новаторды, педагог-көшбасшыны, педагог-нейтрал және педагог-негативистті елестетіңіз және сөзбен суреттеңіз. Суреттер мен анықтамаларды талдаңыз, салыстырыңыз, әртүрлі деңгей педагогтарын қандай қасиеттер біріктіреді және не ерекшелендіреді. Суреттермен ауысыңыз және өз ойыңызбен бөлісіңіз.

Адамға балық беріңіз, ол бір күн тоқ жүреді.

Адамды балық аулап үйретіңіз, ол өмір бойы тоқ жүреді.

Шығыс нақылы.

Ұсынылатын оқыту әдістері

Дәстүрлі:

Ауызша сұрау – материалды меңгергеннен кейін пәннің бір немесе бірнеше бөлімдері бойынша сұраққа жауап және ситуацияларды талдау түрінде жүргізілетін бақылау.

Жазбаша сұрау – курстың жеке сұрақтары бойынша тәжірибелік сабақтар орындау, ситуацияларды талдау, есеп шығару, қойылған сұрақтармен жұмыс істеу түріндегі бақылау.

Біріктірілген сұрау – бір немесе бірнеше тақырып бойынша жазбаша және ауызша білімін бағалау түрлерін бір мезгілде қолдануды қарастыратын бақылау.

Интерактивті (инновациялық):

Кейс-стади – өзбетінше ойлау қабілетін және шешім қабылдау дағдыларын көрсетуге мүмкіндік беретін мәселелі сипаттағы сұрақтарды топпен талдау.

Искерлік, рөлдік ойындар – студенттерге әртүрлі кәсіби рөлдерде сөйлеуге және сабақты мәселелі жағдайды қалыптастыруға мүмкіндік беретін оқыту әдісі.

Милық шабуыл әдісі – топта жұмыс істеуде шығармашылық белсенділігін



жігерлендіру негізінде студенттерге ситуация шешімі жауабының ең көп бірнеше жолын айтуға мүмкіндік беретін, идеялар мен шешімдерді қабылдаудың оперативті әдісі.

Топтық дискуссия әдісі студенттерді кәсіби жағдайды талдауға, мәселені құру дағдыларын қалыптастыруға үйретуге, басқа қатысушылармен қатынасқа түсу игерімін дамытуға, сонымен қатар, әртүрлі кәсіби мәселелер бойынша шешім қабылдау дағдыларын қалыптастыруға бағытталған әңгімелесудің арнайы түрі.

Портфолио – белгілі уақыт аралығында орындалған оқушылардың әртүрлі жұмыстарының жинағы (1,2 аралық бақылау аралығында, семестрде, оқу жылында).

Тестілеу – әртүрлі күрделіліктегі өзара байланысты тапсырмалар жинағынан тұратын, білімін мен студенттің басқа да педагогты қызықтыратын жақтарын сенімді және нақты түрде бағалауға мүмкіндік беретін педагогикалық өлшеу әдісі (В.С. Аванесов).

PBL (problembasedlearning – мәселеге-бейімдеп оқыту) әдісі - қойылған мәселемен өзбетінше жұмыс істеу нәтижесінде студент әртүрлі пәндер бойынша компетенттілік құрылымдарын игеретін оқыту әдісі. PBL барысында пәндердің көлденеңінен де (бір деңгейлі пәндер), тігінен де (негізгі және профильді пәндер) интеграциясы болады.

TBL (teambasedlearning – кіші топтарда оқыту) әдісі – студентте топта жұмыс істеу дағдысын дамытуға мүмкіндік беретін оқытудың топтық әдісі.

Өз білімін қалай «қалауға» болады?

Педагогикалық үрдістің негізгі құрылымдары болып табылады:

- мақсаттары – не үшін оқу керек (оқу);
- мазмұны – нені оқу керек (оқу);
- мәдістері мен құралдары – қалай оқу керек (оқу).

Сабақты жүргізу кестесінің мысалы:

1. Сабақ тақырыбы....

2. Мақсаты....

Мысалы:

- негізгі үрдістер мен құбылыстар туралы білімін қалыптастыру....
- науқасты тексеру кезінде алынған мәліметтерді талдау дағдысын қалыптастыру...
- тағайындау кезінде негізгілерін анықтау дағдысын қалыптастыру...
- қазіргі компьютерлік технология негізінде медициналық-биологиялық мәліметтерді өңдеу дағдысын қалыптастыру;

3. Компетенттік жолмен оқытудың міндеттері...

Мысалы:

- студенттерді этиологиясы, патогенезі және клиникалық симптоматикаларымен таныстыру...
- диагностика және емдеу принциптеріне оқыту...
- алдын-алу әдістерінің негізгі принциптерін оқыту...
- ауру ауырлығын анықтап үйрету...
- басқа адамдармен тиімді тіл табысу дағдысын дамыту...
- тұлғааралық қатынас орнату дағдысын жетілдіру...
- маманның жеке қасиеттерін дамыту...
- дәрігер мен науқастың тиімді қатынасы үшін дағдысын қалыптастыру және дамыту...
- Қазақстан Республикасы амбулаторлы және стационарлық медициналық қызметінің нормативті-құқықтық базаларымен таныстыру...
- негіздеу....жетілдіру... аналитикалық мүмкіндіктері...
- ақпараттармен жұмыс істеп үйрену...
- оқу жылы ағымында үздіксіз білімін жоғарылатуға жетілдіру...

4. Сабақтың негізгі түсініктері:

- жаңа:

- бұрын анықталған:

5. Сабақты жүргізу жоспары (таймер парағы).

6. Сабақтың сұрақтары...

7. Сабақты жүргізу түрлері:

- әдістері

- құралдары

8. Қорытынды (мақсаттарының күрделілік дәрежесін бағалау, тапсырмалар шешу, нәтижелілік, кері байланыс жүргізу және т.б.).

Назар аударыңыз! Оқытушыға бір сағат бойы үздіксіз сөйлеу міндетті емес. Егер сіз айтатыныңыздың барлығын айтып болсаңыз, бірақ әлі 10-15 минут уақыт қалса, тағы да бір нәрсе айту керек деп ойланудың қажеті жоқ. Студенттер, әрине, ерте қайтатындығына жиі қуанышты болатындығы белгілі.

Тәжірибелік сабақ сценарийінің мысалдары.

ТӘЖІРИБЕЛІК САБАҚ ЖҮРГІЗУ ЖОСПАРЫ

Курс: IV. Мамандығы: 051301 – Жалпы медицина

Пән: Балалар аурулары

№ 5Блок. Тыныс мүшелерінің аурулары

1 Тақырыбы №1: Жедел және созылмалы бронхит, жедел және созылмалы облитерациялық бронхиолит.

2 Сабақтың ұзақтығы– 6 акад. сағат (270 мин.).

3 Мақсаты: Диагностикасы мен емдеу әдістері бойынша білімі мен дағдыларын қалыптастыру....

4 Оқыту міндеттері:

1 Этиологиясы мен патогенезі туралы білімін қалыптастыру...

2 Диагностика және емдеу принциптерін үйрету...

3 Клиникалық көріністерін анықтауға үйрету...

4 Зерттеу әдістерін негіздеп тағайындау және олардың нәтижелерін талдау дағдыларын қалыптастыру...

5 Перкуссия және аускультация жүргізу әдістерін дамыту...

6 Тыныс мүшелерінің рентгенограммаларын оқу принциптерін, олардағы патологиялық өзгерістерді анықтау принциптерін үйрету...

7 Негізгі алдын-алу принциптерін үйрету...

8 Ұжымдастарымен, науқас және оның ата-аналарымен коммуникативті қатынас дағдысын дамыту;

9 Студенттерді кәсіби әдебиеттерді иенгеруге жігерлендіру.

5 Сабақтың жоспары

№	Оқыту мазұны мен әдістері	Құралдары мен әдістемелік қамсыздандыру	Уақыты (мин)
1	Ұйымдастыру бөлімі. Сабақтың мақсаты мен міндеттерін анықтау	Үлгірім журналы Әдістемелік нұсқаулар	5 мин
2	«Тізбек» әдісі бойынша ауызша сұрау	8 сұрақтары бар карточкалар	40 мин
3	Тыныс мүшелерінің аурулары бар ауруларды қарау әдістемесін крсету. Тыныс мүшелерінің перкуссиясын (аускультация) көрсету	Науқас	45 мин
	Кеуде қуысы мүшелерінің (КҚМ) рентгенограммасын меңгеру	КҚМ рентгенограммаларының жинағы, рентгенограммалар альбомы (электронды нұсқасы)	
4	Тақырыптық науқасты клиникалық талдау. Дискуссия. Шешім қабылдау.	Науқас, ауру тарихының көшірмесі, кеуде қуысы мүшелерінің рентгенограммасы, ауру тарихының презентациясы	45 мин
	<i>Үзіліс</i>		30 мин
5	Науқас курациясы. Науқас және медициналық қызметкерлермен қатынаста	Науқас, ауру тарихы, медициналық құжаттар	35 мин

	коммуникативті дағдыларын жетілдіру. Ауру тарихын меңгеру Тәжірибелік дағдыларын дамыту – тыныс мүшелерінің перкуссия және аускультациясын.		
6	Реферативті хабарлама немесе электронды баяндамалар презентациясы. Ой алмастыру.	Рефераттар Компьютерлер	30 мин
7	Дидактикалық материалдарды меңгеру.	Дидактикалық материалдар кешені, оқу әдебиеттері.	30 мин
8	«515» әдісі бойынша қорытынды білім деңгейін бақылау. Қателіктермен жұмыс.	Тапсырма	20 мин
9	Сабақтың қорытындысын шығару. Мақсаттарын жүзеге асыру және қойылған тапсырмалар шешімін талдау. Сабақ тақырыбы бойынша қорытынды бағаларын хабарлау. Үйге тапсырма.	Әдістемелік нұсқаулар.	20 мин

6 Сабақты жүргізу сценарийі:

Кез-келген ғылымның кілті сұрақ белгісі болып табылады
Оноре де Бальзак

Бір ақылды адам сұрақ белгісін ойлар ауланатын қармақпен салыстырған болатын. Сұрақтың әр типі өзекті, ол туралы ойлануды қажет етеді. Педагогтар мен психологтар ертеден осы сұрақтардың жіктелуін құрастыруға ұмтылды. Бұл тәжірибелік мақсатта қажет болды. Сұрақтардың әр типі ол туралы ойлануды қажет ететіндігін білгендіктен, интеллектуалды потенциалды толық көлемде жүзеге асыру үшін біз өз ойымызды да, біздің оқушыларымыздың ойын да саналы түрде басқара аламыз [8].

Америка психологы Бенджамин Блумның сұрақтар жіктелуі бар, ол сұрақтардың алты типін қарастырады, сіз көптеген идеяларды аулай алатыналты үлкен «қармақты»:

- Қарапайым сұрақтар.
- Нақтылайтын сұрақтар.
- Сұрақ-талдау.
- Бағалаушы сұрақтар.
- Шығармашылық сұрақтары.
- Тәжірибелік сұрақтар.



* **«Тізбек» әдісі бойынша ауызша сұрау.** Ұзақтығы – 40 мин.

Әдістемелік қамсыздандыру: сұрақтары бар 8 карточка.

1 қадам. Тақырыптың өзектілігі, мақсаттары, міндеттерін оқытушы негіздегеннен кейін, студенттерге ұсынылатын сұрақтары бар карточкалар бойынша сабақтың теориялық бөлімі

талданатыны түсіндіріледі. Студенттерге мәселені (сабақ тақырыбын) келесі сұрақтар бойынша ашу үшін тапсырма беріледі: «не?», «кім (қоздырады)?», «қашан (ауырады)?», «қандай (белгілері)?», «қандай (зерттеу)?», «қалай (емдеу)?», «неліктен?», «қандай жолмен?»

2 қадам. Оқытушы «тізбек» әдісін жүргізу шарттарын атайды:

- сұрақтарға жауаптар нақты және қысқа болуы керек.
- егер студент сұраққа жауап беруден қиналса немесе толық емес және нақты емес жауап беретін болса, оқытушы карточканы қатысушылардың қалауын ескере отырып, басқа студентке «береді». Осыдан кейін студент сұраққа жауап береді.
- ауызша сұрау аяқталғаннан кейін студенттер бір-бірінің сұрақтары бар карточкалар санын санайды. Кімде карточка болмаса, ол сабаққа толық дайын емес екендігін білдіреді, және сабақтың соңында қорытынды бағасы 1 баллға төмендетіледі. 1 карточкадан артық карточкасы бар студентке қорытынды баллы 0,5-1 жоғарылатуға болады, ол сұрақтардың күрделілігіне байланысты. Осы шешімді шығаруда студенттер қатыса алады.
- жауаптарды бекіту үшін тақтада алдын-ала салынған 4 тік бағанадан тұратын кестеге жүгінуге болады:

Сұрақ/ белгі	Жедел бронхит	Жедел бронхиолит	Созылмалы бронхит

Әр жауап беруші тақтаға барып, кестеге қысқаша түрдетарын жазады, оны ауызша толықтырады. Берілген әдістеме жауабын жақсы таныстыру, топтағы барлық студенттердің есте сақтауы үшін, дифференциялық диагностика жүргізуде, қорытынды жалпыландыруда қолайлы.

3 қадам. Сұрақтары бар карточкалар студенттер алдына беті төмен қаратылып қойылады.

4 қадам. Әр студент кезегімен өзіне бір ұсынылған карточканы алады, қалған карточкалар қалауы бойынша таратылады. Егер ешкім карточкаларды алғысы келмесе, оқытушы сұрақтары бар карточкаларды өзі қалаған студенттерге ұсына алады.

5 қадам. Оқытушы студенттерге сұрақ қояды «Өтінемін, кімде бірінші сұрақ, карточкаңызды көтеріңіз?». Студенттер өзбетінше кім бірінші жауап беретіндігін ұсынуы қажет. «Не?» деген сұрағы бар студент жедел бронхит, жедел бронхиолит, созылмалы бронхит, созылмалы облитерациялық бронхиолит нозологияларына анықтама бере отырып, бірінші болып жауап беруі қажет. Оқытушы студентке ешқандай көмексіз сұрақтарға жауап беруге мүмкіндік береді.

6 қадам. Екінші болып салыстырмалы аспектіде ауру этиологияларын аша отырып, «кім (қоздырады)?» деген сұрақпен карточкасы бар студент жауап беруі керек. Сұрақ өте қарапайым құрастырылғандықтан, ауру этиологиясына аса назар аудара отырып, оқытушы оны нақтылайды және анықтап береді.

7 қадам. Үшінші болып салыстырмалы сипатта аурудың жасқа байланысты, мезгілдік және әлеуметтік ерекшеліктерін аша отырып, «қашан (ауырады)?» деген сұрағы бар студент жауап береді.

8 қадам. Төртінші болып салыстырмалы сипатта аурудың клиникалық ерекшеліктерін аша отырып, «қандай (белгілері)?» деген сұрағы бар студент жауап береді. Сұрақ нақты емес құрастырылғандықтан, оқытушы нақтылап және анықтап беруге құқылы.

9 қадам. Бесінші болып салыстырмалы сипатта аурудың лабораториялық-аспаптық тексеру ерекшеліктерін аша отырып, «қандай (зерттеу)?» деген сұрағы бар студент жауап береді.

10 қадам. Алтыншы болып «қалай (емдейді)?» деген сұрағы бар студент жауап береді, салыстырмалы сипатта ауруды емдеу принциптерін аша отырып.

11 қадам. Жетінші болып «неліктен?» деген сұрағы бар студент жауап береді, аурудың болуы мүмкін асқынулары мен олардың себептерін аша отырып. Сұрақ нақты емес құрастырылғандықтан, оқытушы оны нақтылап және анықтап беруге құқылы.

12 қадам. Кейін «қандай түрде?» аурудың алдын-алу шараларын жүргізу және жедел респираторлы патологиямен ауырып кеткен балаларды бақылау қажет деген сұраққа жауап беріледі.

13 қадам. Оқытушы сұрақтарға жауап беру аяқталғаннан кейін барлық топ студенттеріне тақтадағы толтырылған кестеге назар аударуын сұрайды және бір студентке жалпыландыруға тапсырма береді. Жалпыландыру кезінде студентті оқытушы түзетіп отырады.

Кейін оқытушы қорытынды жасайды – сұрақтар қаншалықты ашылды, олардың нақтылығы мен толықтығы, терминологиялық тұрғыда сөйлемдерінің дұрыс болуы, «тізбекте» жұмыс кезінде коммуникативті дағдыларын көрсетуі, студенттердің қайсысы үздік, қайсысы жақсы дайындалған, ал кімнің білімін толықтыру қажеттігін айтады.

14 қадам. Оқытушы студенттерді карточкалар көмегімен сұрау туралы ойларымен бөлісуін сұрайды – не қызықты болды, немесе керісінше, күрделі болды ма және т.б. Егер уақыт жеткіліксіз болса, жазбаша түрде «кері байланыс» ұсынуға болады.

«Тізбек» әдісі бойынша ауызша сұрау аяқталғаннан кейін, оқытушы студенттерді сабақтың келесі сатысына өтетіндіктерін хабарлайды.

Оқытушы тыныс мүшелерінің аурулары бар **науқасты объективті қарау әдістемесін** түсіндіреді: Мажитова З.Х., Шахим Г.А., Орынбасарова К.К. және басқалары. Ауру және сау баланы зерттеу. - Алматы. –2007 ж.. – 50 б. (мемлекеттік және орыс тілдеріндегі) әдістемелік нұсқауға сәйкес.

Тыныс мүшелерінің перкуссиясын көрсету.

Ұзақтығы – 20 мин.



1	Оқытушы «Медициналық манипуляцияларды, операциялық шараларды жүргізуге науқастан ақпараттық келісім алу» туралы түсініктеме береді
2	Науқас немесе оның ата-анасынан берілген манипуляцияны орындау үшін рұқсат алу қажеттілігі туралы студентке мәлімет берді. Осы зерттеу әдісін жүргізу себебі туралы науқас пен оның ата-анасын ақпараттандырды.
3	Өзара амандасқаннан және танысқаннан кейін науқастың оң жағына отырды. Баланың жанынан перкуссия жасауға қалыпты жағдайды таңдады. Барлық ережелерді қатаң сақтай отырып, ретімен өкпенің салыстырмалы перкуссиясы әдістемесін көрсетті: жауырынаралық кеңістікте саусақ–плессиметртік қойылады, қалған барлық жағдайда – көлденеңінен қойылады.
4	Алдыңғы жағынан өкпе ұшы дыбыстары салыстырылды, кейін алдыңғы жағынан ортаңғы-бұғана сызығы бойынша оң жақтан және сол жақтан IV қабырғаға дейін

	салыстырмалы перкуссиясы жүргізілді.
5	Қолтықасты сызықтар бойынша прекуссия қабырғааралықтары бойынша жасалды.
6	Артқы жағынан перкуссия жауырынүсті аймағында оң және сол жағынан, кейін жауырынаралық кеңістікте жасалды.
7	Оң жақта бауырдың орналасуына байланысты оң жақ төменгі бөлікте физиологиялық түрде перкуторлы дыбыстың қысқаруы анықталатындығын көрсетті.

Өкпе перкуссиясын көрсету аяқталғаннан кейін, оқытушы студенттерді сабақтың келесі сатысы «Кеуде қуысы мүшелерінің (КҚМ) рентгенограммаларын меңгеруге» өту туралы ақпараттандырады.

«Кеуде қуысы мүшелерінің (КҚМ) рентгенограммаларын меңгеру» бағдарламасы.

Ұзақтығы - 25 мин.

Оқытушы кеуде қуысы мүшелерінің рентгенограммаларын оқу ережелерімен таныстырады:

1	Сурет сапасын (жұмсақ, тығыз, орташа тығыздықта) бағалады. Сурет сапасын бағалау кезінде онда өкпе ұштарының және костодиафрагмальды синустардың болуына назар аударды.
2	Суреттердегі көлеңкелерді суреттеу кезінде оның сипатына (ошақты, фокусты, тартылған), интенсивтілігіне (жұмсақ, орташа, тығыз), шетіне (тегіс, тегіс емес), құрылымына (біртекті, біртексіз), орналасуына аса назар аударды.
3	Өкпе түбірлерінің жағдайын адекватты бағалады: орналасуы (ығысуы, пішіні, шеті, өлшемдері).
4	Плевра жағдайын бағалады, жабысқақтардың болуы, сұйықтық жиналу белгілері, пневмоторакс болу немесе болмауы туралы айтты.
5	Рентгенологиялық қорытынды жасады.

Кейін әр студентке кеуде қуысы мүшелерінің патологиясы бар (сабақ тақырыбы бойынша) науқастың 1 рентгенографиялық суреті ұсынылады, оқушы оны өзбетінше талдауға талпынуы қажет. 10 минут уақыт беріледі. Кейін әр студент кезекпен қорытынды жасайды. Оқытушы әр жауапты түзетіп отырады.



«Тақырыпқа сәйкес науқасты клиникалық талдау» бағдарламасы.

Ұзақтығы – 45 мин.

1 Нұсқа. Диагнозы белгілі науқас.

2 Нұсқа. Ауру тарихының көшірмесі.

Оқытушы клиникалық ойлау қабілетін қалыптастырады және студенттерді белсенді қатысуға жігерлендіреді. Оқытушының жетекшілігімен, студенттер реті бойынша кезегімен науқасқа кестеге сәйкес сұрақтар қояды (науқастың ата-анасына, волонтерға, оқытушыға):

1	Өзара амандасқаннан және танысқаннан кейін науқастың қасына отырды, қатынас орнатты, аты-жөнін, жасын, қайда оқитындығын (егер оқушы болса) сұрады. Анасынан анамнез жинады.
2	Сұрақтар қойды: неге шағымданады? (балаға қатысты). Жауап алғаннан кейін туындау себебі мен аталған симптомдардың күшеюі туралы нақтылады, немен

	басылатындығын сұрады. Дұрыс сұрастыру нәтижесінде аурудың жетекші симптомдарын анықтады.
3	Ауру анамнезінде оның қашаннан бері ауыратындығын, басталуын, ауру пайда болуына не әсер еткендігін нақтылады. Хронологиялық тәртіпте ауру ағымын, өршуін, оның ұзақтығын, осыған дейінгі алған емін, оның тиімділігін сұрады. Соңғы рет жағдайының нашарлауына не әсер еткендігін нақтылады.
4	Аурудың жалпы белгілерін анықтады: дене қызуы, қалтырау, ұйқы, тәбет, шөлдеу, әлсіздік, мазасыздық, көңіл күйі және т.б. Аурудың көріністерін анықтады. Нақты жүйелер мен мүшелердің патологиясы туралы болжам жасады.
5	3 жасқа дейінгі балалардың анамнезінде анықтады: баланешінші жүктіліктен және туыттан, антенатальды және перинатальды кезеңдері қалай өтті. Жетіліп туылған немесе уақытынан бұрын. Босану кезінде асфиксия болу немесе болмауы, патологиялық туыт (ұзақтығы, акушерлік шаралар, асқынулар). Қандай дене салмағымен және дене ұзындығымен туылды. Емшекке қашан ыалынды, нәресте емшекті қалай алды, кіндік қалдығы қалай түсті және кіндік жарасы қалай жазылды, физиологиялық дене салмағын жоғалту болды ма және қашан ол қалпына келді? Нәрестелік кезеңдегі аурулары. Перзентханадан үйіне нешінші күні шығарылды. Баланың физикалық дамуы, статика мен моторикасының дамуы, психикалық дамуы. Ұжымда және үйіндегі баланың тәртібі. Ұйқысы және оның ұзақтығы. Нәресте қандай тамақтану түрінде, ему белсенділігі, тамақтану уақыты, үстеме тамақтар, оның мөлшері, қосымша тамақ, оның мөлшері, енгізу реттілігі, көтеруі. Нәрестені емшектен шығару уақыты. Осы ауру басталғанға дейінгі баланың тамақтануы. Тістерінің жарып шығу тәртібі мен уақыты. Бұрын ауырған аурулары, ағымының ерекшеліктері, асқынулары. Егулерін жоспар бойынша алды ма, егулерден кейінгі асқынулар болды ма? Туберкулиндік сынамалар, олардың нәтижелері. Инфекциялық аурулармен қатынасы.
6	Ересек жастағы балалар анамнезі. Нешінші бала? Ерте жастағы кезеңде қалай дамыды? Үйінде және ұжымдағы тәртібі, мектеп жасындағы балалар үшін – мектептегі үлгімі. Бұрын ауырған аурулары және хирургиялық араласулар, олардың ағымы, асқынулары. Профилактикалық егулері. Егулерге асқынулар болды ма? Туберкулиндік сынамалар, оның нәтижелері. Инфекциялық аурулармен қатынасы.
7	Отбасылық анамнез. Ата-анасының жасы, олардың және әкесі мен анасы жағынан жақын туысқандарының денсаулық жағдайы. Тұқымқуалайтын аурулары. Жанұяда неше бала және олардың денсаулық жағдайы, егер өлген болса, қандай себептерден өлді?
8	Материалдық-тұрмыстық жағдайы. Ата-анасының мамандығы, жұмыс жағдайы, жанұя мүшелерінің саны. Мекен жайы. Бала балалар мекемесіне барды ма? Бала күтімімен кім айналысты? Баланың жеке төсек орны болды ма? Күн тәртібі сақталады ма? Серуендеу және ұйқы ұзақтығы. Тамақтану тәртібі, мектептегі жүктеме. Қосымша жүктемелердің болуы.

Кейін студент **анамнез бойынша қорытынды жасайды:**

- қай жүйенің патологиясына күманданасыз?
- ауру жедел немесе созылмалы ма?
- жанұя анамнезіне немесе жанұя-тұрмыстық анамнезден қандай жағымсыз факторлар осы аурудың дамуына әсер етті немесе оны тудырды?



Науқасты клиникалық талдау кезінде оқытушы дискуссия тудырады. Науқастың кеуде қуысы мүшелерінің рентгенографиясын талдау. Талдау соңына қарай болжам диагноз туралы шешім қабылданады, тексеру схемасы құрастырылады. Барлық қорытындылары тақтаға жазылады. Оқытушы сұраудың қандай психологиялық атмосферада өтіп жатқандығын ескеріп отырады. Қандай коммуникация әдістері – вербальды (сөздік), вербальды емес (мимика, қимылдары, дауыс интонациясы) қатысушымен қолданды.

Үзіліс 30 минут.

Науқас курациясы. Ұзақтығы – 35 мин.

Ауру тарихын меңгеру. Тыныс мүшелерінің перкуссия және аускультациясын жүргізу дағдысын дамыту.

Реферативті хабарлама немесе электронды баяндамалардың презентациясы.

Ұзақтығы – 30 мин. Дайындалған реферат немесе презентация таныстырылады.

Оқытушы студенттерді өз ойларымен алмасуға, сұрақтар қоюға, талдауға жігерлендіреді.

Дидактикалық материалдарды меңгеру. Ұзақтығы – 30 мин.

Студенттерге өзбетінше меңгеруге арналған дидактикалық материалдар кешені ұсынылады.

«515» әдісімен қорытынды білім деңгейін бағалау. Ұзақтығы – 30 мин.

Оқытушы қорытынды білімін бақылау «515» әдісімен жүргізілетіндігі туралы ақпараттандырады. Әдістің шарттары: 5 минут ішінде әр студент осы сабақ үрдісінде меңгерген 15 жаңа медициналық термин (гlossарий) құрастыруы қажет. Студенттерге орындалған тапсырма нәтижелерін өзара тексеру ұсынылады. Оқытушы жауаптарына түзету енгізеді.

Сабақтың қорытындысын шығару. Ұзақтығы – 20 мин.

Берілген сабақ мақсаты мен міндеттерін жүзеге асыру анықталады. Студенттерде қандай компетенциялар қалыптастырылғандығы нақтыланады (білім, дағды, коммуникативті дағды, құқықтық аспектілері, өзбетінше жетілу). Қорытынды бағалары хабарланады. Студенттердің ойы тыңдалады.

Үйге тапсырма беріледі.

Интерактивті оқыту әдістерін жүргізу нұсқалары

*** «Кіші топтарда жұмыс» әдісі.**

Ұзақтығы – 45 мин.

1 қадам. Сабақ өзектілігін, мақсаттарын, міндеттерін анықтағаннан кейін оқытушы студенттерге осы әдістің көмегімен студенттерді ауызша сұрау жүргізілетіндігін, сабаққа дайындалудың теориялық деңгейі анықталатындығын түсіндіреді.

2 қадам. Оқытушы шарттарды атайды:

- кіші топтар құрылады (жұптар), оларға нақты тапсырмалар беріледі;
- егер студенттер тобы 8 адамнан тұратын болса, онда 4 кіші топ құрастырылады, егер 6 студент болса, 3 топ.
- жауап, шешім дайындауда кіші топ мүшелерінің барлығы белсенді қатысуы керек;
- студенттер ұжымжа жұмыс істеу дағдысын, клиникалық ойлау қабілетін көрсетеді, мәселені түсіну мен шешу жолдарының жалпы жолдарын іздейді;



- сұрақтарға жауаптар нақты, схемалары анық және түсінікті болуы керек;
- кіші топтарда жұмыс істеу уақыты – 15 мин.;
- топтағы жұмыстар нәтижелері 5баллдық бағана бойынша бағаланады;
- әр топқа 3 карточкадан беріледі, олар – жасыл (дұрыс жауап), қызыл (дұрыс емес жауап), сары (толық емес жауап, толықтыруды қалаймын). Бұл карточкалар студенттермен кіші топтар алдына қойылған тапсырмалар шешімінің нәтижелерін бағалау үшін қолданылады.
- әр кіші топқа жауап беруге 5 мин. Уақыт белгіленеді (құмсағаты). Егер қатысушы берілген уақытта үлгірмесе, оқытушы кіші топты жазалайды (1 балл алынады), нақты емес және толық емес жауап үшін де 1ден 3ке дейін балл алынады.

3 қадам. Оқытушы кіші топтарға тапсырма береді.

- диагностика алгоритмінің схемалық түрін құрастыру;
- дифференциялық диагностика кестесін құрастыру;
- күтілетін нәтижелермен зерттеу жоспарын жасау;
- емдеу жоспарын жасау (принциптері, препараттардың аты, дозасы, емдеу курсы).

4 қадам. Кіші топтардан спикер таңдалады. Әр кіші топ кезекпен жұмыс нәтижелерін көрсетеді.

Оқытушы тапсырманың дұрыс шешілгендігі туралы басқа кіші топтың қатысушыларымен ой бөліседі және сәйкес түрлі түсті карточканы көтеруін сұрайды. Егер толығырақ және нақты жауап берілсе немесе маңызды мәліметтермен толықтырылса, осы студент танысушысы болып табылатын кіші топқа 1 балл қосылады. Оқытушы студенттердің жауаптарын түзетіп отырады.

5 қадам. Кіші топтарда жұмыс істеу қорытындысы шығарылады. Әр кіші топтың қорытынды баллы хабарланады. Оқытушы осы сұрау түрі туралы студенттердің ойын сұрайды – не қызықты болды, немесе керісінше, не күрделі болды және т.б. Егер уақыт жеткіліксіз болса, жазбаша түрде «кері байланыс» жүргізуге болады.

Оқытушы «кіші топтарда жұмыс» әдісі бойынша сұраудың аяқталуына қарай студенттерге сабақтың келесі сатысы «Тақырыптық науқасты клиникалық талдауға» өтетіндігін хабарлайды.

*** «Рөлдік ойын» әдісі. Ұзақтығы – 45 мин.**

Белсенді оқытудың имитациялық ойындық әдісі, келесі белгілермен сипатталады:

- тапсырманың болуы (мәселе) және шешім шығаратын қатысушылар арасында рөлді бөлу;
- ойын қатысушыларының өзара қатынасы. Әрқайсысы өз рөліне сәйкес басқа қатысушылардың ойымен келісуге немесе келіспеуге құқылы, өз ойын білдіре алады немесе т.б.;
- сабақ үрдісіне оқытушы түзету шараларын енгізеді. Оқытушы талдауды үзіп, осы тапсырманы шешу кезінде ескерілуі қажет кейбір жаңа мәліметтерді хабарлай алады, талдау арнасын басқа жаққа бұра алады және т.б.;
- оқытушы және студенттер ойынының қорытындысын шығару және нәтижелерін бағалау.

Назар аударыңыз! Рөлдік ойын өз функцияларын атқаруы және педагогикалық мақсатты шешуі үшін, топтық өзара қатынас мақсатын, қатысушыларды таңдау принциптерін ескере отырып, ойынға қатысатын топтарды құрастыру және ұйымдастыру аспектілерін толық



қарастыру қажет, сонымен қатар, ойындық кеңістік пен қажетті заттарды дайындаумен байланысты барлық сұрақтарды ойластыру керек. Бұл ойын моделінің даму потенциалы мен артықшылықтарын рационалды қолдануға мүмкіндік береді [4, с.81-83].

1 қадам. *Ойынға кіріспе.* Тақырыптың өзектілігін, мақсатын және міндеттерін негіздегеннен кейін оқытушы студенттерге рөлдік ойындар көмегімен сабақ тақырыбы талданатындығын хабарлайды. Рөлдік ойын барысында студенттер сабақ тақырыбы, құқықтық сұрақтар бойынша білімдерін, шешім қабылдау дағдыларын, ұжымда жұмыс істеу дағдыларын, кәсіби сөйлеу қабілетін, сұрақтар қоя алу, диалог жүргізу дағдыларын көрсетеді

2 қадам. *Рөлдерді бөлу.* Оқытушы «Тыныс мүшелерінің аллергиялық аурулары бар науқас» рөлдік ойынын жүргізу тәртібі мен шарттарымен таныстырады:

– студенттерге әрқайсысындаатқаратын рөлі көрсетілген 7 карточка (ата-ана-науқас, аймақтық дәрігер, стационардың қыбылдау бөлімінің дәрігері, маман-пульмонолог-аллерголог, функционалды диагностика бөлмесінің дәрігері, дәрігер-лаборант, эксперт-аналитик) ұсынылады;

– әрқайсысы кезекпен карточка алады, және өз рөлімен танысады, жазбаларын қолдануға болады, қысқаша әрекет жоспарын құрастырады (5 мин);

– «ата-ана-науқас» карточкасында диагнозы келтіріледі (поллиноз немесе бронх демікпесі), сол бойынша шағымдары құрастырылуы керек. Студент бұл карточканы қатысушылардың ешқайсысына көрсете алмайды. Барлық ойын жолы тәуелді осы қатысуша тәуелді, себебі ол шағымдарын дұрыс құрастыруы және өзінің «симптоматикалық» сезімдерін жеткізе алуы керек;

– «эксперт-аналитик» рөлі студентке басқа қатысушылардың әрекетін қадағалауға, негізділігін және әр маманмен жүргізілген шаралардың дұрыстығын талдауға, дәрігер жазбаларындағы қателіктерді анықтауға мүмкіндік береді және жеке жазба қағазына белгі қойып отырады. Соңына қарай «эксперт-аналитик» әлсіз, күшті тұстары, қателіктер және т.б. көрсетілетін қорытынды жасайды. Осы ойыншы алдына қойылған талаптар рөлдік карточкада көрсетілуі керек;

– шынайы клиникалық жағдайға ұқсас болуы үшін ойын қатысушыларына 112 үлгіні қайталайтын дәптерлер, ауру тарихы, жолдамаға арналған бланкілер болады; Оның барлығы үстелдің ортасына қойылады; әр ойынша оған берілген құжаттардың қайсысына жазба жасайтындығын өзі біледі;

– әр ойыншы ойынға кезекпен түседі (нөмірі карточкада көрсетіледі);

– оқу бөлмесінде рөлдік ойынға сәйкестендіріліп, столдар мен үстелдер қойылады.

3 қадам. *Ойынға кірісу.* «Рөліне» сәйкес, әр студент өз тәртібін анықтайды, сұрақтары мен жауаптарын құрастырады; оқытушы қажет болған жағдайда, рөлдік ойындағы әр қатысушының траекториясын өзгерте алады.

4 қадам. *Жағдайды (мәселені) меңгеру және жүйелі талдау.* «Ата-ана-науқас» ойыншысы кіреді, «аймақтық дәрігерге» шағымданады, карточкада берілген диагнозға сәйкес шағымын және анамнезін құрастырады.

5 қадам. *Ойын үрдісі.* «Аймақтық дәрігер» «ата-ана-науқас» ойыншысына сұрақтар қояды, объективті зерттеу жүргізеді (нәтижелерін ауызша айта отырып). Жетекші синдром және болжам диагноз туралы қорытынды жасайды. Ары қарай тексеру жоспарын құрастырады. Баланың даму тарихында сәйкес жазбаларды көрсетеді (дәптерде). Басқа зерттеу әдістеріне арналған жолдаманы және стационарға жатқызу жолдамасын (егер оны қажет деп тапса) толтырады.

6 қадам. «Ата-ана-науқас» ауруханаға жатқызуға жолдамамен және толтырылған 112 үлгісімен стационардағы қабылдау бөлімінің дәрігерімен әңгімелеседі, ол да сұрақтар қойып, науқасты дәрігерлік қарау жүргізеді, ауру тарихын толтырады. Диагноз қояды, қосымша зерттеу әдістері мен емдеу жоспарын толтырады, қандай аурулармен дифференциялық диагностика жүргізу қажет екендігін көрсетеді.

7 қадам. «Функционалды диагностика бөлмесінің дәрігері» және «дәрігер-лаборант» ойыншылары (қажет болған жағдайда оларды біріктіруге болады), зерттеу әдістерінің нәтижелері бойынша қорытынды жасайды (жоспарға сәйкес).

8 қадам. «Ата-ана-науқас» маман-пульмонолог-аллергологқа барады, ол да өз кезегінде шағымдарын, сұрайды, анамнезін толықтырады, зерттеу әдістерінің нәтижелерін талдайды және соңғы клиникалық диагнозды негіздейді. Емін түзетеді. Ауру тарихына жазбалар жасалады.

9 қадам. «Эксперт-аналитик» ойыншысы карточкада қойылған сұрақтар тізімі бойынша қорытынды жасайды. Әр ойыншыға ұсыныстар айтады. Барлық ойыншылар ойларымен бөліседі (бағалау және өзін-өзі бағалау).

10 қадам. *Плениум.* Ойыншы «ата-ана-науқас» карточкада алдын-ала көрсетілген өз диагнозының құпиясын ашады. Қатысушылар ой бөліседі.

11 қадам. *Ойын қорытындысын шығару.* Оқытушы жалпы хабарлама жасайды – сұрақтар қаншалықты ашылды, нақтылығы мен толықтығы, терминологиялық тұрғыда сөйлемдерінің дұрыстығы, коммуникативті дағдыларын көрсету, студенттердің ішінде кім үздік дайындалған, кім білімін толықтыруды қажет етеді.

12 қадам. *Рефлексия.* Ойыннан «арылу». Оқытушы студенттерге карточкалар көмегімен сұрау түріндегі сабақтың жүргізілуі туралы ойларын сұрайды – не қызықты бодды, немесе керісінше, не күрделі болды және т.б. Егер уақыт жеткіліксіз болса, жазбаша түрде «кері байланыс» жүргізуге болады.

Рөлдік ойынның аяқталуына қарай оқытушы студенттерге шаршағандарын басу үшін және жүктемежен арылу үшін бой жазуларын ұсынады.

Түсініктің нақты логикалық анықтамасы – шынайы білім шарты.
Сократ



*** «Балық сүйегі (білім дінгегі)» әдісі.**

Ұзақтығы – 40 мин.

«Балық сүйегі» әдісінің артықшылықтары:

жағдайды суреттеу, тез қимылдау, негізгісін анықтай білу игерімі қалыптасады;

- көпшілік алдында баяндамамен сөйлеу дағдысы қалыптасады;
- коммуникативті дағдылары қалыптасады – жауап беріп жатқан адамға деген сыйластық қатынасы;
- алынған мәліметтерді талдау дағдысы қалыптасады;
- әдіс теориялық біліміндегі кемшіліктерді анықтауға мүмкіндік береді;
- сабақтың соңында теориялық білімі мен тәжірибелік дағдыларының сызықты жүйесі шығарылады.

1 қадам. Тақырыптың өзектілігін, мақсатын, міндеттерін негіздегеннен кейін оқытушы студенттерге ұсынылып отырған әдіс көмегімен сабақтың теориялық бөлімі талданатындығын түсіндіреді.

2 қадам. Оқытушы «балық сүйегі» әдісінің жүргізілу шарттарымен таныстырады:

- студенттерге ұсынылған карточкалардың көмегімен жан жағы аурудың этиологиясы, емдеу әдістері туралы сұрақтарға жауаптардан тұратын «балық қаңқасын» құрастыру ұсынылады, Балықтың негізі (қаңқасы, каркасы) осы ауру кезіндегі клиникалық синдромдар (симптомдар) сұрақтарына жауаптардан тұрады. Балықтың құйрығы аурудың алдын-алу сұрақтарының жауаптарынан тұрады. Сонымен қатар, сұрақтарға жауаптар нақты, анық және біреу керек.

Дұрыс жауап үшін әр студентке 0 баллдан 100 баллға дейін беріледі.

3 қадам. Қатысатын студенттердің ішінен экспертті таңдау қажет, ол жұмыс тобындағы студенттердің жауаптарын бағалайды және түзетеді.

4 қадам. Үстелге студенттердің алдына таза карточкалар қойылады, олардың саны ұсынылатын жауаптардың санына сәйкес келеді.

5 қадам. Тақтаға балық сүйегінің суреті бар плакат ілінеді.

6 қадам. «Ауру этиологиясы» деген сұраққа әр студент өзіне таза бір карточка алып, оған оның ойынша дұрыс деп санайтын жауапты жазады.

7 қадам. Студенттер жауабы бар карточканы этиологиясы (ауруды тудырушы себептер) бойынша сұрақтары бар жағына бекітеді. Сонымен қатар, студент неге осы жауапты дұрыс деп санайтындығын түсіндіреді.

8 қадам. Балық қаңқасының бір жағын құрастырып болғаннан кейін, студенттерге балықтың негізін қалау ұсынылады, ол «патогенезінің негізгі механизмдері», «негізгі клиникалық синдромдары» сұрақтарынан тұрады.

9 қадам. Этиологиясына сәйкес студент таза карточкаға жауабын жазады. Студенттерге ұсынылған жауапты талдау барысында, оқытушы студенттердің жауабын түсіндіреді және түзетулер енгізеді.

10 қадам. Кейіннен студенттерге балықтың екінші жағын құрастыру ұсынылады, ол негізгі емдеу әдістерінен тұрады.

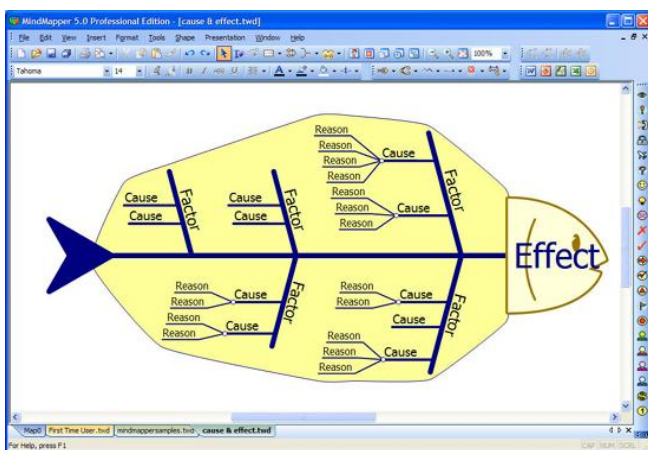
11 қадам. Жауабы бар карточканы студенттер емдеу әдістері туралы сұрақтары бар жағына бекітеді (препараттар тобы мен дозаларын көрсете отырып). Сонымен қатар, студент неліктен осы жауапты дұрыс деп санайтындығын түсіндіреді. Оқытушы қажетінше жауаптарға түзетулер енгізеді.

12 қадам. Барлық сұрақтарға жауап берілгеннен кейін оқытушы қаланған балық қаңқасына барлық студенттердің назар аударуын ұсынады және студенттердің біреуіне жалпыландыру ұсынылады. Оқытушы жалпыландыру барысында студентті түзетіп отырады.

13 қадам. Эксперт–студентке студенттердің сұрақтары бойынша олардың дұрыстығына қарай жалпыландыру жасау ұсынылады.

14 қадам. Оқытушы одан кейін қорытынды жасайды – сұрақтар қаншалықты ашылды, жауаптардың нақтылығы мен толықтығы, терминологиялық тұрғыда дұрыс сөйлеуі, жұмыс кезінде коммуникативті дағдыларын көрсетуі, студенттердің қайсысы үздік, қайсысы жақсы дайындалған, кімнің білімін толықтыруы қажет екендігі анықталады.

15 қадам. Оқытушы студенттерге карточкалар көмегімен сұрау түрі туралы ойларын жеткізуін сұрайды – не қызықты болды, немесе керісінше, не күрделі болды және т.б. Егер уақыт жеткіліксіз болса, жазбаша түрде «кері байланыс» жүргізуге болады.



Ескерту: Токио университетінің профессоры КаоруИшикава (KaoruIshikawa) (1915-1989), сапа басқару саласының ірі маманы. «KonSi–Fishbone-IshikawaDiagram» бағдарламасы әртүрлі қызмет саласында қолданыс тапқан. Қызмет көрсету немесе өнім сапасын төмендетуге алып келетін сапа басқару жүйесінде себептерін анықтау үшін Исикаваның «Балық сүйегі» диаграммасы ерекше қолданылады. Исикаваның диаграмма құрастыру әдісішынайы

тәжірибелік жағдайларға жеңіл қолданылуында, әсіресе, аналитикке кездесетін компания жұмысының барысында туындайтын мәселелі жағдайларды меңгеруде (WWW.MARKETING-SOFT.RU).

*** «Конференция» әдісі. Ұзақтығы – 50 мин.**

Белсенді оқытудың берілген әдісі сабақтың тақырыбы күрделі болған кезде, сирек кездесетін ауруларды меңгеруде (тұқымқуалайтын, туа біткен және басқа аурулар), клиникада тақырыптық науқастар болмаған кезде, клиникалық талдауларды жасау мүмкіндігі болмаған кезде қолайлы.



«Конференция» әдісінің артықшылықтары:

1. Берілген ауру ерекшеліктерін суреттеу дағдысы қалыптасады
2. Жылдам қимылдау дағдысы қалыптасады
3. Негізгілерін анықтау дағдысы қалыптасады
4. Көпшілік алдында баяндамамен сөйлеу дағдысы қалыптасады
5. Коммуникативті дағдылары қалыптасады – жауап берушіге деген сыйластық қатынасы
6. Берілген мәліметтерді талдау дағдысы қалыптасады
7. Әдіс теориялық біліміндегі кемшіліктерді анықтауға мүмкіндік береді
8. Сабақтың соңында теориялық білімі мен тәжірибелік дағдылары бойынша білімдерінің сызықтық жүйесі түзіледі

Әр баяндамашы конференцияға дайындалу барысында тақырыпты терең меңгереді. Баяндамалар көрнекі материалдарын (схемалар, А3 форматындағы кестелер, фотосуреттер, суреттер) көрсету арқылы ауызша түрде болуы да мүмкін, сонымен қатар, электронды презентация түрінде болуы мүмкін.

Презентация 8-10 слайд көлемінде болуы керек, бірінші слайдта тақырыбы, баяндамашының аты-жөні, факультеті, курсы, топ нөмірі, дайындаған күні көрсетіледі. Кейіннен тақырыптың өзектілігі, статистикалық мәліметтер беріледі, тақырып ашылады, қорытынды жасалады. Слайдтарда мәтіндік бөлімі 10 қатардан аспауы керек, бағана шрифті 30 болуы керек. Презентацияда негізінен ақпараттық көрнекіліктер болуы керек. Слайдтарды рәсімдеу қарапайым болуы керек, өте қанық шрифттер, анимациялық суреттер, карикатуралар және т.б. қолданылмайды, анимация қолданылу ұсынылмайды. Түстерге қойылатын талаптар – 1 слайдта 3 түстен артық болмауы керек. Студент баяндама материалын терең меңгеруі қажет, баяндама мәтіні немесе слайдтан оқып беру ұсынылмайды.

Берілген оқу құралында мысал ретінде ұсынылатын конференция тақырыбы «Балалардағы тыныс мүшелерінің тұқымқуалайтын аурулары». Оқытушымен алдан ала (3-4 күн бұрын) 6-7 баяндама (тақырыптары төменде келтірілген) бөлінеді.

1 қадам. Конференцияның өзектілігін, мақсаты мен міндеттерін анықтағаннан кейін оқытушы берілген тақырып сұрақтарын негізінен «конференция» түрінде меңгерген дұрыс екендігін түсіндіреді. Студенттерде баяндамаларды жақсылап тыңдалғаннан кейін сәйкес тақырып бойынша теориялық білімі қалыптасады. Конференцияның әр қатысушысына белсенді қатысу, баяндама тыңдау аяқталғаннан кейін сұрақтар қою ұсынылады. Конференция соңында кері байланыс жүргізілу және талдау жоспарланады.

Ескерту: сабақтың осы түрінің маңыздылығын арттыру үшін алдын-ала конференция бағдарламасын дайындаған дұрыс, мамандықтар бойынша ғылыми-тәжірибелік конференциялардың бағдарламаларына ұқсас (егер мүмкіндік болса, типографиялық әдіспен басып шығару немесе сәйкесінше рәсімдеп ПК шығару). Мұны жауапты студентке тапсыру (қалауы бойынша, белсенді студентке немесе топ старостасына).

Бағдарламада конференция аты, күні мен өткізілетін орны, төрағасы, хатшы, баяндамалар аты мен баяндамашылардың аты-жөні, әр баяндамашыға берілетін уақыт (5-7 мин) беріледі. Төраға студенттердің дауыс беруі нәтижесінде таңдалады, хатшыны оқытушы тағайындай алады. Егер берілген ұсыныстар қандай да бір себептермен орындалмаған болса, оқытушы келесі 2-қадамға көшеді.

Баяндамашылар үшін «мінбе», «кафедраны» дайындау.

Конференция барысында видеотүсірілім жүргізуге болады.

2 қадам. Оқытушы «Конференцияны» жүргізу шарттарымен таныстырады:

- ✓ студенттермен төраға таңдалады;
- ✓ баяндамалар нақты және анық, көрнекілермен рәсімделген (электронды презентация түрінде) болуы керек, регламент 5-7 минут;
- ✓ баяндама аяқталуына қарай конференция қатысушыларына сұрақтар қойылуы мүмкін;
- ✓ баяндамашыны баяндама жасау кезінде үзуге болмайды;
- ✓ студенттер баяндаманы аяқталғаннан кейін толықтыра алады;
- ✓ талдау кезінде барлық конференцияға қатысқан студенттер қатыса алады;

3 қадам. Конференция төрағасы конференцияның ашылуы туралы хабарлайды және барлық қатысушыларға жақсы жұмыс тілейді. Баяндама тақырыбын хабарлайды және мінбеге баяндамашыны шақырады (кейін баяндама тақырыптары келтіріледі). Кейін төраға баяндамаларды және баяндамашылардың аты-жөнін атайды, аудиториядан сұрақтары бар ма немесе жоқ па сұрайды, конференция барысында баяндамаға, сонымен қатар, сұрақтар мен жауаптарға да түзетулер енгізе алады.

4 қадам. «Идиопатиялық фиброздаушы альвеолит (Хаммен-Рич синдромы)». Баяндамашы мінбеге шығып, ауызша түрде баяндама жасайды. Қойылған сұрақтарға жауап береді.

5 қадам. Екінші студент «Біріншілік өкпелік гипертензия (Айерз синдромы)» тақырыбына баяндама жасайды, этиологиясын, патогенезін, клиникалық ерекшеліктерін, диагностика және ауруды емдеу әдістері мен салыстырмалы тұрғыда дифференциялық диагностикасын баяндайды. Оқытушы баяндамашымен ұсынылған ақпаратты нақтылап, толықтыра алады.

6 қадам. Үшінші баяндамашы «Біріншілік цилиарлы дискинезия (Картагенер синдромы)» тақырыбына баяндама жасайды, этиологиясын, патогенезін, клиникалық көріністерін, диагностика әдістерін, аурудың емдеу әдістерін баяндайды және салыстырмалы тұрғыда

дифференциялық диагностика жүргізеді. Оқытушы қажет болған жағдайда баяндамаға түзетулер енгізе алады.

7 қадам. Төртінші студент «Жанұялық өкпелік эмфизема (α 1-антитрипсин жетіспеушілігі)» тақырыбына баяндама жасайды, этиологиясын, патогенезін, клиникалық ерекшеліктерін, диагностика және ауруды емдеу әдістері мен салыстырмалы тұрғыда дифференциялық диагностикасын баяндайды. Қойылған сұрақтарға жауап береді. Оқытушы баяндамашымен ұсынылған ақпаратты нақтылап, толықтыра алады.

8 қадам. Бесінші қатысушы «Идиопатиялық гемосидероз» тақырыбын баяндайды, этиология, патогенезі, клиникалық ерекшеліктерін, диагностика әдістерін, ауру емі туралы айтады және салыстырмалы тұрғыда дифференциялық диагностика жүргізеді. Қойылған сұрақтарға жауап береді. Оқытушы қажет болған жағдайда баяндамаға түзетулер енгізеді.

9 қадам. Алтыншы баяндамашы «Гудпасчер синдромы, Альвеолярлы микролитиаз» тақырыбына баяндама жасайды, этиология, патогенезі, клиникалық ерекшеліктері, диагностика әдістері, ауру емі туралы айтады және салыстырмалы тұрғыда дифференциялық диагностика жүргізеді. Оқытушы қажет болған жағдайда баяндамаға түзетулер енгізеді.

10 қадам. Оқытушылар баяндамалармен таныстыру аяқталғандығын хабарлайды, барлық баяндамашылар туралы айтады, қорытынды шығарады. Қатысушыларды конференция тақырыптарының мақсаттарына жеткені және қойылған міндеттердің шешілгендігі туралы ақпараттандырады.

11 қадам. Оқытушы өзі қорытынды жасайды:

- қаншалықты сұрақтар ашылды;
- жауаптардың нақтылығы мен толықтығы;
- терминологиялық тұрғыда дұрыс сөйлеуі;
- сұрақтар қою және жауап беру кезінде коммуникативті дағдыларын көрсетуі;
- студенттердің ішінде кім үздік, кім жақсы дайындалған, кімнің білімінде кемшіліктер бар;
- төрағалық және конференция қатысушыларының белсенділігін талдайды.

12 қадам. Оқытушы конференция түрінде сабақты жүргізу түрі туралы студенттердің ойымен бөлісуін сұрайды – не қызық болды, немесе керісінше, не күрделі болды және т.б. Егер уақыт жеткіліксіз болса, жазбаша түрде «кері байланыс» жүргізуге болады.

Ескерту: егер конференция кезінде видеотүсірілім жүргізілген болса, онда конференцияны талдай отырып, түсірілімді көруді ұйымдастыруға болады.

*** Видеотүсірілім ұйымдастырылуымен жүргізілетін мини-конференция**

Бұл әдісте видеотүсірілім көрсетіле отырып, топтың басқа мүшелері ойларымен бөліседі, резидент-педиатрларды оқытуда №1 бала аурулары кафедрасында кеңінен қолданылады. Ұзақтығы – 100 мин.

Оқытушы миниконференция әдісі көмегімен талдауға келетін сабақтың тақырыбын таңдайды, мысалы «Балалардағы тұқымқуалайтын алмасулық аурулар». Алдын-ала қатысушыларға 3-5 мин созылатын хабарлама дайындау ұсынылады. Сабақ тақырыбының нақты тапсырмасын ашу үшін. Ауызша баяндама оқытушымен ұсынылатын электронды презентациямен көркемделуі және талаптарға сәйкес рәсімделуі керек (6-7 слайд, тақырыбы, мақсаты, нәтижесі, қорытындысы, көрнекіліктер).



Миниконференцияға қатысуға интерндер, басқа кафедра резиденттері, бөлімше дәрігерлері, кафедра оқытушылары шақырылады. Оқытушылар немесе резиденттермен конференция бағдарламасы дайындалады. Сабақтың басында педагог сабақтың өзектілігін негіздейді, мақсаты мен міндеттерін қалыптастырады. Конференция төрағасы мен хатшысы таңдалады. Кейін кезекпен резиденттер (4-5) баяндама жасайды, бірізгіде видеожазбаға түсіріледі. Бұл сатының ұзақтығы –20 мин көп емес. Әр баяндамадан кейін 3-4 сұрақ қойылуы мүмкін. Резиденттер (қатысушылардың) жауаптары нақты және қысқа болуы керек.

Барлық баяндамалар аяқталғаннан кейін кері байланыс жүргізіледі, ол да видеокамераға түсіріледі.

Оппонент баяндамашыны келесі критерийлер бойынша бағалауы керек:

- баяндама мазмұны қаншалықты тақырыпқа сәйкес келеді?
- алға қойған мақсаттары мен міндеттерінің жүзеге асырылуы (толық, аздап, орындалмаған)?
- баяндамалардың құрылымы;
- баяндау жүйелілігі (анық, анық емес, ретсіз);
- баяндаманың негізгі сәттерін анықтау (интонациясы, үзіліс жасау, слайдқа назар аудару және басқалары);
- баяндаманы дайындауда қолданылған материалдардың жаңалық деңгейі;
- көрнекілік материалдарын қолдану (иллюстрация және басқалары);
- регламент сақтауы;
- материалды меңгеруі (мәтінді слайдтан, конспекттен оқыды, материалды толық меңгерген және басқалары);
- ораторлық шеберлігі (оқу мәнері тартымды, эмоционалдылық, сөйлеу мәдениеті);
- аудиторияның реакциясы (тыңдарман қызығушылығы);
- аудиториямен қатынасы (толық, толық емес, қатынас жоқ);
- өзін-өзі ұстау мәнері (сенімді, қимылдары, шыдамсыз, мимикасы, монотондылық);
- психикалық жағдайының сыртқы көрінісі (ұстамды, сенімді, тынымсыз);
- сыртқы келбеті.

Осы сұрақтар тізімі барлық миниконференция қатысушыларына қойылады. Оқытушы, бірінші кезекте резиденттерден олардың әріптестерінің қалай баяндама жасағандығы туралы ойын сұрайды. Ойларын жеткізу нақты, анық, 3 мин артық болмауы керек. Оқытушы регламент сақтамаған қатысушыны тоқтатып, баяндаманы үзуге құқығы бар. Әр баяндамашы өз баяндама жасауына қатысты ойлары жазылған толтырылған парақтарды алады, оларды меңгереді. Бұл сатының ұзақтығы – 20 мин.

Кері байланыс жүргізілгеннен кейін 40 мин аралығында видеожазба қаралады. Миниконференцияның барлық қатысушылары баяндамашы ретінде де, оппонент ретінде де өзінің баяндамасына баға бере алады.

Сонымен қатар, кері байланыс жүріп жатқан кезде, осы кері байланыс объектісінің өз баяндамасы туралы теріс бағаларды түсіндіруге, әріптестерінің әділетсіздігі туралы айтуға мүмкіндігі бар. Видеожазба көмегімен әр қатысушы өзін сырттай көре алады (қалай баяндады, адамдармен қатынасқа қалай түседі, өз көзқарасын дәлелдеуі, сұрақтарға жауап беруі және т.б.) және кейін өзін-өзі ұстау стилін, баяндама жасау мәнерін жасауға болады. Қатысушы өзін жұмысының объективті суреті негізінде бағалай алады. Ереже бойынша,

берілген технология, күшті эмоция шақырады, оқуға, өбетінше дамуға, өзбетінше жетілуге шақырады.

Видеоматериалдар тек теориялық білімін емес (баяндама мәтіні), сонымен қатар, тәжірибелік дағдыларын (ораторлық шеберлік, сөйлеуі, баяндау тәртібі, оппоненттерге жауап беру дағдысы) бекітеді.

Видеожазбаны қатысушылардың келесі жолға баяндамаларын бағалауда қайта көруге болады.

*** Эссе құрастыру. Ұзақтығы – 30 мин.**

Оқытушы әр студентке тақырып (мәселе) береді, ол оны эссе түрінде жазбаша тапсыруы керек. Эссе құрастыру уақытында студентті қажет әдебиеттермен қамтамасыз етуі керек. Эссе жеке парақтарда оқытушыға тапсырылады. Жоғарғы оң жақ бұрышында студенттің аты-жөні, топ нөмірі мен сабақ өткен күні қойылады.

Эссе құрастыру шарты: көлемі үлкен емес (бір А4 парағынан көп емес), нақты тақырып бойынша, тақырыпты ашуда жеке көзқарасы, өз ойы келтіріледі.

Эссе жоспары:

- 1) Тақырыбы (мәселе тақырыбы, мысалы, «Жоғарғы мектеп педагогикасының жаңалығы», «Емдеудің инновациялық әдістері...», «Мәселеге қазіргі көзқарас...»);
- 2) Кіріспе, эссе жазудың мақсаты;
- 3) Негізгі бөлімі (мазмұны, мәселе мәнін ашу, тақырыпты ашуға көмектесетін аргументтер, талдаулар, цитаталар, сандар, кестетер, диаграммалар, фактілер);
- 4) Мәселеге деген менің көзқарасым (студент тек өз көзқарасын білдіреді, моральды, эмоционалды, мәселеге этикалық қатынасы);
- 5) Мәселені шешу жолдары (мәселені шешуде қазіргі бар жолдар мен әдістемелерді негіздеу, сонымен қатар өз әдістері мен жолдарын жасау және ұсыну);
- 6) Өзін-өзі бағалау (өз жұмысын бағалау, автордың ойымен жұмыстың ашылған және ашылмаған тұстары);
- 7) Библиография (қолданылған әдебиеттер тізімі).

Жалпы білім беру оқу білетін, бірақ нені оқу керек екендігін түсінбейтін көпшілікті таң қалдырды
Дж. Тревельян

*** Журналдық клуб. Ұзақтығы – 60 мин.**

Әдіс алғаш рет С.Ж.Асфендияров атындағы ҚазҰМУ №1 бала аурулары кафедрасында резидент-педиатрларды оқытуда қолданылды.

Әдістің мәні: журналдық клуб отырысының тақырыбы анықталады, мысалы «Балалардағы тыныс мүшелерінің аурулары. Ауруханаішілік және ауруханадан тыс пневмония. Этиологиялық факторларына байланысты пневмонияның емі» немесе кез-келген басқа.

Журналдық клуб жүргізерден бұрын 2 апта ішінде әр қатысушының (оқушының) ол анықтауы керекміндеті анықталады, мысалы: балаларда пневмония диагностикасының жаңа технологиясы; атипті пневмония емінің қазіргі аспектілері; пневмониясы бар балаларда жүрек-қантамыр жүйесінің жағдайы және т.б.



Хабарлама дайындау негізі периодты медициналық (рецензияланатын, атакты) журнал болып табылады. Оқытушы ұсыныс береді, мысалы, «Педиатрия», «ҚР Педиатрия және балалар хирургиясы» «Пульмонология», «Терапевтік Мұрағат» журналдарының мазмұнын қарау, сонымен қатар, 2005-2011ж.ж. аралығында шығарылған шетелдік баспалар. Баяндама 8-10 слайдтан тұратын электронды презентация түрінде дайындалуы керек, ұзақтығы 5 минуттан көп емес. Слайдтаға ақпаратты әдебиет көздеріне сілтеме жасалуы керек (төменгі оң жақ бұрышында мақала авторының аты-жөні жазылады, мақала тақырыбы, шығарылған жылы, нөмірі, беті келтіріледі). Қатысушылар материал жинауын жүргізу дағдыларын, кәсіби әдебиеттерді талдау, тұжырым құрастыру, баяндама және презентациялар дайындау, оны баяндау шеберлігін көрсетеді.

Кері байланыс. Оқытушының хабарламасынан кейін, қатысушылардың ішінен тағайындалады – аналитик, критик, қорғаушы, эксперт. Рөліне байланысты әр қатысушы өзінің әріптесінің дайындығын бағалайды. Аналитик баяндаманың ғылыми сипатын, мақсатарының жүзеге асырылуын және қойылған тапсырманың орындалуын, қолданылған әдебиеттердің жаңалығын бағалайды. Критик әлсіз жақтарын анықтайды, қорғаушы – баяндаманың жағымды жақтарын анықтайды. Эксперт жалпы қатысушылардың баяндамасын сипаттап, қорытынды шығарады. Келесі баяндамаларды бағалау үшін рөлдер қайтадан бөлінеді. Осыған байланысты, әр қатысушы журналдық клуб қатысушысы, аналитик, критик, қорғаушы, эксперт ретінде өзін сынап көре алады.

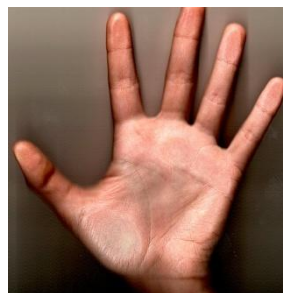
Оқытушы қорытынды шығарады.

*** «Басқарушы қол» әдісі**

Бес саусақтан тұратын жұдырық – еңбек жеңісінің қуатты энергиясына ие:

Саусақтарды ретімен атайық:

- Бірінші – *Мәселе (міндеті, мақсаты)*. Мәселені түсіну, және одан ең маңызды ақпаратты немесе мәліметті бөлу.
- Екінші – *Адамды шешім шығаруға жігерлендіру*. Егер мәселеге эмоционалды қызығушылығы болмаса, оны анықтауда белсенділік болмайды. Тапсырма мақсатын оны жеке құндылықтармен немесе адам қажеттіліктерімен байланыстыра отырып, нақты анықтап алу.
- Үшінші – *Қиындықтар*. Бұл болуы мүмкін барлық кедергілер мен қиындықтар, олар арқылы шешім шығаруға және өз тактикасы мен күтетін нәтижесін өзгертуге мәжбүр болады.
- Төртінші – *Чек-парақтар*. Чекпарақтар – бұл істер, стандарттар, дағдылар, аспаптар, ресурстар мен негізгі компетенциялар жинағы, олар мәселені шешу үрдісінде қажет болады.
- Бесінші – *Үрдіс*. Жеңіске жетуді бақылау. Үрдісті түзету және қолдауды бағалау жүйесі.



*** «Дефектілі тапсырмалар» әдісі.**

Қазіргі кезде дефектілі немесе графиктік тапсырмалар, сонымен қатар, «мылқау фотосуреттер» талдау әдістемесі сияқты студенттерді белсенді оқыту түрлері ойлап табылды және кең қолданыс тапты. Алдын-ала жоспарланған қателіктері бар дефектілі тапсырмалар студенттердің назарын белсендіреді, олардың ойлау қабілеттерін дамытады, эксперт, рецензент ретінде сөйлеу дағдысын қалыптастырады. Дефектілі тапсырмалар мазмұндық, әдістемелік, басқа да сипаттағы нақты қателіктері болады. Нақты қателіктер таңдалады, олар бірінші орынға шықпайды, керісінше көлеңкеленіп тұрады. Студенттердің міндеті

тапсырманы шешу барысында қателіктерді бату болып табылады. Дефектілі, графиктік тапсырманы шешу осы материалдарды меңгерудегі қиыншылықтарды анықтай отырып, жігерлендіруші, бақылаушы және диагностикалық қызметтерді атқаруға мүмкіндік береді. Тәжірибелік сабақтарды жүргізуде қайталаудың рөлі ескеріледі. Бірақ ол әртүрлі болуы керек. Тәжірибелік сабақ барысында алған білімін бекіту үшін өткен сабақтарды қайталау бала аурулары кафедрасында жаңа көзқарастарға сәйкес әртүрлі нұсқада жүргізіледі. Power Point форматындағы презентация көмегімен қайталау меңгерілетін материалдың көрнекілігі мен студенттерге жетуін арттырады. Мәтіндік, белгілік, графиктік және т.б. ақпараттармен сипатталатын презентация кезінде оқу үрдісі айтарлықтай артады, меңгерілетін тақырып айтарлықтай терең қабылданады.

1. Мысал Ер бала, 12 жаста. Бір апта бұрын баспамен ауырғаннан кейін «ет жуындысы» тәрізді зәрі пайда болды. Емханада тексерілу барысында артериялық гипертензия анықталды. Жалпы зәр анализін десалыстырмалы тығыздығы 1018, белок 6,2 г/л, эритроциттер 5-7 көру аймағында. Нечипоренко бойынша зәр сынамасы – лейкоциттер 2500, эритроциттер 1500 бір мл-де. Тапсырма: жіберілген қателіктерді табыңыз.

Жауап: Бала диагнозы «Жедел гломерулонефрит, нефритикалық синдром». Жалпы зәр анализінің нәтижелері қате – айқын гематурияның болмауы, себебі бала зәрінің түсі «ет жуындысы» түсті және Нечипоренко сынамасы. Ал осы науқаста макропротеинурия 6,2 г/л дейінгі бұл ауруға тән емес болуы мүмкін.

2. Мысал Бала 6 жаста МӨНС стероидрезистентті түрі диагнозымен, селективті емес цитостатик циклоспорин А 2 мг/кг дене салмағына тәулігіне тағайындау ұсынылды, күнара берілетін преднизолонмен 0,5 мг/кг бірге. Тапсырма: жіберілген қателіктерді табыңыз.

Жауап: Циклоспорин А селективті иммунодепрессант, ИЛ-2, ИЛ-3, ИЛ-4 өндірілуін тежейді, цитотоксикалық Т-лимфоциттер пролиферациясын тежейді. Терапиялық дозасы 5-6 мг/кг тәулігіне.

Жоғарғы курс студенттерін оқытудағы педагогикалық стратегия және тактика

Педиатрия факультеті жоғарғы курс студенттерін мамандыққа оқытудың негізгі міндеттері қатысушының танымдық қызығушылығын белсендіру, клиникалық ойлау қабілетін дамыту, творчестволық мүмкіндіктерін қалыптастыру, құштарлығын сүйемелдеу және болашақ мамандығын таңдауда көмектесу болып табылады. Осы мақсатта Қазақ Ұлттық медициналық университетінің бітіруші түлектерді шығарушы кафедрасында оқытудың мемлекеттік білім беру стандарттарымен (типті және жұмыс бағдарламалары, семинар мен тәжірибелік сабақтардың тақырыптық жоспарларымен) оқу – әдістемелік жұмыстарында жас маман - педиатр мектебі қарастырылған. Педиатрия факультеті студенттерін мамандыққа бағыттау бағдарламасын жасап шығару туралы ойдың тууына мамандардың кәсіби сферадан коммерциялық сфераға (фармацевтикалық фирмалар немесе медициналық емес ұйымдарға) қарай ағуы себеп болып отыр. Осыған байланысты, мамандығына деген құштарлығын қалыптастыруда педиатрия кафедрасы педагогтарының тәрбиелік ролінің маңыздылығы сөзсіз. Бұл өз кезегінде педиатрияның өзекті мәселесі – оқытушы мен қатысушы арасындағы өзара қатынасын көрсетеді.

Тәрбие беру парызы жанұя мен мектеп қабырғасында беріледі деп есептеледі. Расында да негізгі тәлім-тәрбие балалық шақта қалыптастырылады. Мектеп қабырғасынан қалыптасқан Тұлға шығады. Студент бұл 18 жастан жоғары, жанұя құру, дүниеге бала әкелу мүмкіндігі бар адам. Бұрынғыдай талдайтын болсақ, оқушы – өзбетінше шешім қабылдай

алатын мүмкіндігі бар ересек адам. Бірақ, тәжірибе жүзінде көріп жүргендей жеке және жатық өмір қателіктері нақ осы жаста жасалады. Сондықтан, жоғарғы оқу орнындағы педагогикалық жұмыс неғұрлым белсенді және дара болуы керек.

Қазіргі кезде педагогиканы тәрбиелеу тек оқыту мен білім беру туралы ғана емес, өнегелі, дені сау, эстетикалық және сол сияқты тұлғаны қалыптастыру туралы ғылыми пән ретінде қарастыру керек. Оқытушы мен қатысушы қалыптары бірдей теңдікте емес екендігі барлығымызғы белгілі. Педагог өзінің тәрбиеленушілерімен толық формальды және формальды емес байланыстар жүйесі арқылы байланысты, олардың мінезі үшін қоғам алдында, қатысушының жанұясы алдында, өзінің ар-ұяты алдында жауапты. Ол өзінің тәрбиеленушілері алдында да жауапты, бірақ бұл жауапкершілік сипаты психологиялық тұрғыда қарастырылады және тәрбиешінің тұлғалық өнегелілігімен анықталады. Педагогтың жауапкершілігі құқықтарымен тығыз байланысты, оның көмегімен ол өзінің міндеттерін атқара алады. Ақылды тәрбиеші қолындағы билік бір ағымға қарай қозғалысты қамтамасыз етіп, екіншісін тежеп отыратын реттеуші таяғына өте ұқсас, дегенмен жалпы алғанда қозғалыстағы әр қатысушыға қауіпсіздікті қамтамасыз етеді, апаттан сақтайды. Билікті дұрыс қолдана білу, кінәліні жазалап, лайықтыны марапаттау педагогтың жоғары біліктілігін көрсетеді. Бірақ билік – үшкір құрал сияқты, ебедейсіз қолда – қауіпті.

Сонымен, педагог пен студент құқығы мен міндеттерін тең деп айту қиын. Бұл жетекші мен бағынушы қатынасы, бұл белгілі бір арақашықтық сақтайтын қатынас. Адам қандай орында отырмасын, қандай құқықтар мен міндеттер иегері болмасын, егер ол өзін қоршағандардан тек қана оның тілегін орындаушыларды көретін болса, ол ешқашан қызметтес серіктестерін таппайды, өз жұмысында жетістіктерге жетпейді. Егер билік иесі педагогты қоршаған қатысушылардан қайталанбайтын, оның орнын ешкім баса алмайтын Тұлғаларды көріп, олардың ойын, сезімін құрметтеп, сөз бостандығына жол беретін болса, ол осы ісімен олардың өзімен тең екендігін мойындайды, ал теңдік – барлық кезде ынтымақтастық, бірақ кез келген ынтымақтастық – теңдік емес. Педагогикадағы ынтымақтастық – бұл тұлғаларды сыйлау, олардың мүмкіндіктерінің орындалуына көмек беруге дайын болу, болашаққа деген сенім.

Ынтымақтастық – Тәрбиеші, Педагог, Оқытушы қызметі жөнінде есеп беру нүктесі, ал тәрбие жөнінде есеп беру нүктесі – ұлы нүкте. Ол студенттің кәсіби тағдырын анықтайды, тәрбиешінің педагогикалық ұстанымын және принципиялды позициясын көрсетеді. Ол оқытушының жан дүниесі, интеллектуалды, тіпті физикалық күштерінің, оның этикалық тәрбиелілік дәрежесін жинақтайды.

Қазіргі жағдайда жоғарғы оқу орындарында оқу үрдісін ұйымдастыруда біз студенттерге тек білім, іскерлік және дағдыларының болуы сияқты компетенттілікталаптарымен шектеліп қана қоя алмаймыз. ДДҰ компетенттілік қалыптасуымен байланысты адам ақылы аумағын тағы үш құрамдас бөлікпен кеңейтуде: өткірлік, оқуға қатынасы/позициясы және дұрыс мән беру. Өткірлік тез шешім қабылдау, ойлау, талдау, икемділік, шапшаң ойлау, түйсік сияқты қасиеттерді біріктіреді. Оқуға қатынасы/қалпы студенттің оқытуға әрекетін (мотивациясын) көрсетеді. Дұрыс мән беру жағдай мен әрекетті дұрыс қабылдау, өзін-өзі бағалау, оқытушымен және жолдастарымен жақсы қатынас құра білуді қамтиды. Осыған байланысты педагогтарға қатысушылардың психологиялық типі және орындай алу мүмкіндігі бойынша шартты түрде 4 топқа бөлінетіндігіне назар аудару керек: өзіне берік, сенімді, күманданушылар және үмітін үзгендер. Осыған байланысты студенттер тобы бірнеше «психологиялық типтерден»

құралы мүмкін. Мысалы, «өзіне берік» - мүмкіндігі жоғары, өз міндеттеріне адал, орындаушылық қабілеті жоғары. «Өзіне берік» типтің ерекше белгілері – қоғамдық жұмыстарға белсене қатысуы. Университеттегі оқудың бірінші күнінен бастап оларда барлық жүйелер туралы ой қалыптасады. Олар өз өзіне сенімді, өзбетінше жұмыс жасауға бейім. Олардың талаптары мүмкіндіктеріне сәйкес. Үлгірімі барлық кезде жоғары. Бұндай студенттер атақты, эмоционалды тұрақты болады. Олардың беріктілігінің, жұмыс пен оқуда тұрақтылығының құпиясы – үнемі орындалған қуаныштарды сезінуінде. Олар айтарлықтар жарқын самғауларға қол жеткізбейді. Қуаныштары күнделікті, бірақ тұрақты, терең. Мұндай студенттер кез келген педагог тілегі.

«Сенімді» студенттерде «өзіне беріктерге» қарағанда мүмкіндіктері өте жоғары, бірақ жұмыс істеу жүйесі әлсіз. Самғау кезеңдері кейде босаңсумен ауысуы мүмкін, ал өз міндеттеріне адал қатынасы да кейде «тығырықтып» жатады. Мұндай студенттер эмоционалды, жетістіктер мен жеңілдіктерге белсенді жауап береді. Бағалар мен белгілеулерді терең қабылдайды. Бұл студенттер тек жұмыстарында жеңілістердің болуымен ғана емес, жеңіске де тез үйрену, орындалған қуаныш девальвациясы, сенімділіктің өзіне сенімге ауысуы болып табылады. Сіздерге бұл студенттер таныс екендігі рас! Мұндай қатысушыларға «салқын душ» типті педагогикалық әдіс жақсы әсер етеді.

Қатысушылардың келесі типі «күманданушылар». Бұл студенттер арасындағы жалпы қолайлы категория. Олардың танымдық қызығушылығы оқумен байланысты. Мүмкіндіктері жақсы, жұмысқа да жақсы қатынас ұстанады. Оқуы жаман емес, шартты түрде «жақсы оқитындар» деп атауға болады. Олардың ең ерекшеленетін белгілері – өз күштеріне сенімсіздігі. Себептері әртүрлі болуы мүмкін: мектеп жасынан бері қалыптасқан өзін өзі төмен бағалауы, негізінде жүйке үрдістерінің әлсіздігі жатқан көңіл – күйінің тұрақсыздығы, жанұядағы қиын атмосфера (орта), ұрыс-керістер, үнемі жолының болмауы және т.с.с. Міне осы жерде «құлайын деп тұрған үштіктен» сақтану керек! «Күманданушылар» сенімсіздігі тек көңіл-күйі түскенде ғана емес, жасаған жұмысының нәтижесі дұрыс болмаған жағдайда да байқалады. Жеңілістер кезінде олар белсенді, тез шешім қабылдайды, олардан талап етілген жұмыстардың барлығын жасайды. Көңіл-күйі түскен сәттен бастап депрессияға ұқсас жағдай байқалады, оларды танымай қаласыз... Оқу жұмыстарын олар «көз қорқақ – қол батыр» формуласы бойынша жасайды, бірақ бұл нағыз жұмыс емес. Егер бұл жағдайды байқамай, оны талдамай кететін болсақ, ол созылмалыға ауысуы мүмкін. Күманданушылармен қалай жұмыс істеу керек? Жолы көп. Аса қызықты, стандартты емес жол студентке психологиялық ізденісі негізіндегі эмоционалды тегістеу және құлағдар ету болып табылады. Қатысушыға өз өзіне деген сенімін ояту, оның иығына қолын созу, оның алақанына өзінің жақсылық пен жанашырлыққа ашық жүрегін тарту ету – эмоционалды тегістеудің шартты түрдегі мағынасы болып табылады. Жасыратын ештеңе жоқ. Барлық оқытушы осы жолды қолдануға қабілетті емес. Мінезі, темпераменті, эмоционалды айқындылығы толық сәйкес келмейді. Барлығына бірдей мұндай қасиет берілмеген. Бірақ осыған талпынуға, студенттермен қатысудың өзіне тән жолын іздеуге осы кәсіпке өзін толық арнаған әрбір жан міндетті. Әрине кәсіп, себебі ол барлық жағынан қабілеттілікті талап етеді.

Құлағдар ету әдісі туралы айтатын болсақ, оны алдын ала бақылау деп белгілесек болады. Құлағдар етудің мәні қатысушының жасауы керек нәрсені алдын ала талқылауында: тәжірибелік сабақ тақырыбы бойынша жасалатын жұмыс жоспарын қарау, келесі сабақтың әдістемелік нұсқауларымен танысу, дайындалып жатқан рефератты хабарлама не баяндамаға

дайындалуға қажетті сәйкес әдебиеттерді оқытушымен бірге таңдау. Бұл бір жағынан болатын әрекетте еске түсіреді. «Күманданушыларға» осындай дайындық жеңіске жетелейді, күштеріне жігер береді. Этикалық көзқарас жағынан біреулерге бұл әдіс дұрыс емес болып көрінуі мүмкін. Бірақ, болашақта педагог кәсіби түрде және сапалы семинар, тәжірибелік сабақ жүргізуі үшін кейбір студенттер тобы нақты осындай қатынасты қажет ететіндігін айта кетеміз.

«Үмітін үзгендер» топтың атауы жат естіледі. Мұндай студенттердің оқудағы жиі дайындығы, мүмкіндігі, жетістіктері жаман емес. Үмітін үзу себебі әртүрлі болуы мүмкін: өз күшіне сенімділігін жоғалтатын бірнеше рет жолының болмауы; студент мүмкіндіктеріне келтірген күманы үшін оқытушының қатынасы; жанұядағы үнемі «ханзада» болып келген баланың кенет «тазша бала» жағдайына дейін түсуі;

Әртүрлі топтар студенттеріне оқытудың жеке жолдарын табуда оқытушылармен көптеген педагогикалық әрекеттер алгоритмі жасап шығарылды. Педагогикалық алгоритм – оқытушы ойының кезегі, әрекетін дайындау логикасы.

Бірінші қадам. *«Психологиялық шабыс»*. Мәні студенттегі психологиялық жүктеме жағдайын түсіруге келіп тіреледі. Эмоционалды қатынасқа түсуәне жағдай жасау керек. Екінші қадам. *«Эмоционалды блок»*. Ренжу, көңілі қалу, өз күшіне сенімін жоғалту жағдайларын жергіліктердіру, жоюға тырысу. Ең бастысы – студентке өзінің жеңілістерін саралап, «жеңіліс – кенет, жеңіс - заңды» позициясы жағынан себебін табу. Қатысушыны пессимистік тұрғыдан белсенділікке ауысуына бағыттау керек. Үшінші қадам. *«Басты бағытты таңдау»*. Педагогикалық әрекеттің маңыздылығы тек жүктеме ошағын табу ғана емес, оны жоюдың жолын іздеу болып табылады. Төртінші қадам. *«Бірдей мүмкіндіктерді таңдау» студенттің өз курстастарымен бірдей мүмкіндікте өзін көрсете алу жағдайларын қарастыру*. Алтыншы қадам. *«кездейсоқ салыстыру»*. Жетінші қадам. *«Тұрақтылық»*. Мәні студент үшін жағымды әсердің жеке болып қалмай, кездейсоқтықтың күнделікті болып қалуында. «Алдын ала есептеліп дайындалғандай кездейсоқ» қуаныштың «орындалғанға» ауысуы маңызды. Әрине «кездейсоқ салыстыру» әдісі барлық кезде орындала бермейді. Стартты жіберуші ретінде көрініп, кейін ол меншікті түрде дамуы керек.

Жоғарғы курс студенттерін оқыту студент-түлектердің өз жетекшілерінің педагогикалық және адами қасиетін айыра алуында. Олар оқытушының кемшіліктері мен жетістіктеріне салмақты түрде қарайды. Сондықтан олардың сенімінен шығу, білімге қызығушылығын арттыру, танымдық құанышын құру – өте күрделі және алғысты тапсырма.

Әдістемелік комиссия отырыстарында бірнеше рет педагогтардың жоғарғы курс студенттері туралы ойы, білімінің девальвациясына, болашақ мамандығына деген қызығушылығының төмендегендігіне, студенттердің жеткіліксіз тәжірибесіне, конъюктуралық жолға түсуіне, оқуда және кейінгі өмірде жеңіл жолдарды іздеп түсуіне шағымдары туралы ойлар талқыланды. Университеттің әлеуметтік-экономикалық және саяси ағымына қарсы тұруға қауқары жоқ. Және де мұны істеу керек пе? Одан да басқарып, өз ізінен жүргізген дұрыс емес пе? Бұл үшін оқу тәртібінің шегінен шығу керек болады, сонымен бірге оларға қатынасы да өзгереді.

Бірқатарымен танымдық қызығушылық бағытындағы зерттеушілермен қатысушылардың төрт тобы бөліп алынды – интеллектуалды альтруисттер, эрудиттер, интеллектуалды прогматиктер, индифференттер. Альтруисттер бұл педагогтардың «алтын қоры», бірақ ең кіші студенттер тобы. Бұл студенттерге аялап ұстау, сыйлау, білімге құштарлық свияқты қатынастар тән. Эрудиттер альтруисттер сияқты танымдық үрдістерді

жақсы көреді, бірақ өз білімдерін жариялауға да ұмтылады. Оларды өздерінің басқалардан жақсы білетіндігі туралы ой жұбатады. Өздерін қоршағандарға да осыны дәлелдеуге тырысады. Оқу үрдісін эрудиттер мақсат түрінде де, бір әдіс түрінде де қарастырады. Ең көп топ танымдық қызығушылығы жақсы дамыған прагматиктерден тұрады. Олар алдыңғы екі топтан айырмашылығы оларды оқу үрдісінің өзі емес, оның нәтижесі толғандырады. Кез келген емес нақты тәжірибелі, қолданбалы. Прагматиктер өмірге қажет дегендерді мойындайды. «Индефферентті» студенттер тобы мазасыздануды шақырады. Олар білімге, оқу үрдісіне немқұрайлы қарайды. Олар білімнен мақсатын да, өмірге керек жағдайды да көрмейді, одан да өз жанұясының, педагогтардың «әлеуметтік тапсырысын» орындағанды жөн көреді. Оларда мүмкіндіктері сөзсіз бар, жақсы оқи алады, бірақ ішкі жан дүниесін, интеллектуалды оятушылары аз. Егер оқуға деген ынтасы оянатын болса, олар кез келген жоғарғы оқу орнын аяқтауы мүмкін. Бұл топ студенттерінің жағымсыз әсері олардың білімге, оқу үрдісіне деген немқұрайлылығының ұжымдағы интеллектуалды фонға қолайсыздық танытуында.

Бұл төрт топты бөлу не үшін керек? Біріншіден бітіруші түлектер ұжымынан интеллектуалды фонды анықтау үшін. Әр топты анықтау біріншілерін қолдауға, екіншілерін бағыттауға, үшіншілеріне дұрыс бағыт беруге, төртіншілерін жігерлендіру мүмкіндігін анықтауға себеп болады. Топты анықтау оқу жылын әр студентке жеке, бөлек жолмен келуден бастауға мүмкіндік береді. Бітіруші түлектер арасында әр топтың мүмкіндіктеріне қарай жаңа әдістемелік ойларды, инновациялық оқу технологиясын енгізуді тексеру үшін әртүрлі шараларды ұйымдастыруға болады. Ол «іскерлік ойындары», пресс-конференциялар, сайыс – сабақтары, өзбетінше оқу – семинарлары, жаңалықтар ашу-сабақтары,, бройнсторминг (милық шабуыл) және тағы басқа оқытуды белсендіру әдістері болуы мүмкін. Осыған байланысты, қатысушылар «психологиялық типін» білу, олардың мүмкіндіктерін анықтауға, студенттерді тануға, сәтті жағдайларды қалыптастыру әдістері мен түрлерін құрастыруға мүмкіндік береді.

Бой жазу

Сабақты жүргізу барысында жүктеме мен шаршағыштықтан арылу үшін бой жазуды қолдануға болады.



Бой жазу «Өзің туралы бір жақсы нәрсе айт». Ұзақтығы – 10 мин. Оқытушы студенттерге кезекпен аяқталмаған сөйлемдермен карточкалар алуын ұсынады: маған ұнайды, менің...; мені жақсы көреді . үшін; менің мынандай жақсы қасиеттерін бар...; мен өзімді сыйлаймын, себебі....; мен келесі жақсылықтарды жасадым...; мені сыйлайды, өйткені мен....; мен өзіме ... үшін ұнаймын; Оқытушы ой бөлісуге шақырады – студенттер өзі туралы жақсы нәрсені айтқан кезде қандай сезімде болады екен? Өзі туралы айтқан ұнады ма немесе ұнамады ма?

Бой жазу «БРОНХИТ». Ұзақтығы – 10 мин. Кез-келген басқа сөз қолданылуы мүмкін, мысалы, «аллергия», «демікпе», «ринит», «поллиноз», және т.б., топтағы студенттердің санына байланысты. Берілген сөзде «бронхит» 7 әріп, топтағы студент санына сәйкес болуы мүмкін. Студенттерге кезекпен берілген сабақ тақырыбы бойынша сөздің әр әріпіне «б», «р», «о», «н», «х», «и», «т»3 медициналық термин құрастыруы ұсынылады.

Диагноз «Сіздің өзіңіз туралы ойыңыз». Ұзақтығы 10 мин. Қатысушыға тапсырма беріледі: өз жаныңызды елестетіңіз.

- *Жан өмірдегі сіздің денеңізге тән өлшемдер мен пішінге ие.* Бізде адекватты өзін-өзі бағалау. Сіз – бақыттысыз. Сізді ата-анаңыз және сәрсенбі бұдған жоқ. Бұл үйлесімді жағдай. Сізбін бірге айналадағы адамдар да өзін жеңіл сезінеді. Біздің көптеген кеңестеріміз сіз үшін ауа тәрізді шынайы.
- *Жан сіздің денеңіздің пішінін сақтап тұрады, бірақ өлшемдері үлкейеді.* Сіз өз өзіңізге, және қазіргі жағдайға қанағаттанбасаңыз. Сіздің «Нағыз Меніңіз» шынайы өмірдегі сізге карағанда жоғары. Бұл қанағаттанбаушылық жанның баюына, дәл сол сияқты менсінбеушілік пен мансапқорлық пайда болуына себеп болуы мүмкін. Сіздің көңіл күйіңізді түсіру оңай, сонымен қатар, сіз үшін сізге айтылған критиканы және тұтынушылардың претензияларын қабылдау қиын. Сондықтан, тұтынушылармен жақсы қатынас орнату үшін айтылған көптеген кеңестер сізге арнап ойлап табылған.
- *Жан тәні нәзік, адам пішініндегі хор қызы (фея) тәрізді.* Сіз өз өзіңізге сенімсіз және өз бойыңыздан сізді ұлы ететін қасиеттерді көре алмайсыз. Бірақ ол үнемі болады. Сіз үшін тұлғааралық қатынас туралы кеңестер өте маңызды.
- *Жан тәні лаулаған шар немесе белгілі бір пішіні жоқ бұлт тәрізді.* Сіздің кемшіліктеріңіз сізді ренжітпейді. Бірақ сіз де өз жетістіктеріңізбен қуанбайсыз. Сіз өзіңізді тұлға ретінде сезінуден әлі алшақсыз, не болмаса да жақсы. Тұлға ретінде өзіне қызықпайтын адам басқа адамдарды тұлға ретінде бағалауда дәрменсіз. Сондықтан, сатушы ретінде сіз бәрінен бұрын тірі жан емес, роботқа ұқсас боласыз. Бірақ мұндай жауаптың басқа да жағы бар. Сіз өте ақылды адам бола аласыз. Ал ақылды адам өзін бағасыз деп қабылдайды. Өкінішке орай, ақылды адамдар әлемде бірен-саран ғана.

Білім алғысы келетіндерге оқытатындардың мансабы жиі зиянды әсер етеді.

Цицерон Марк Туллий

Қорытынды

Оқу құралында С.Ж.Асфендияров атындағы Қазақ Ұлттық медицина университетінің №1 бала аурулары кафедрасы ұжымының көптеген жылдар ағымында педиатр студенттерді, ал 2010 жылдан бастап «Жалпы медицина» факультетінің студенттерін оқытуда қолданылып келген педагогикалық тәжірибесі келтірілген. Ұсынылып отырған белсенді оқыту әдістері («тізбек», «балық сүйегі», «конференция» және басқалары) апробациядан өткен және ортаңғы курс студенттерін оқытуда да, сонымен қатар, университет түлектерін оқытуда да жетістікті түрде қолданылып келеді. Кері байланыс нәтижелері 100% студенттерде белсенді сабақтарға қатыса отырып, оқу қызықты екендігін көрсетті, оларда клиникалық ойлау қабілеті, талдау жүргізу мүмкіндіктері жетіледі, ораторлық шеберлігі қалыптасады және кәсіби сөйлеу қабілеті жетіледі, студенттер сенімдірек және белсендірек бола түседі. Әрине, дәстүрлі емес оқыту әдістерін барлық топтарға бірдей жүргізе беру мүмкін емес, себебі олар студенттердің жеткілікті негізгі компетенттілігіне және үлгірімінің жақсы, жан-жақты болуына негізделген. Осыған қарамастан, «әлсіз топтар» арасына да оларда өзбетінше даму және өзбетінше жетілу потенциалын, оқуда жетістіктерге жету қабілетін арттыра отырып, белсенді оқыту әдістерін енгізуге ұмтылу қажет. Барлығы бірдей сапалы болып шықпауы да мүмкін, барлық кезде мақсаттарға жете бермейміз және тақырып

толық ашылмайды, бірақ студенттер өзбетінше жетілу қажеттігін түсінеді, оларда оқуға деген қызығушылық пайда болады. «Әлсіздерде» жақсы көзқарасты қалыптастыру үшін сабақ жүргізудің дәстүрлі емес әдістемесін жақсы оқитын студенттердің қатысуымен осы санаттағы студенттерге көрсетуге болады.

Оқу үрдісін белсендіру үшін оқыту әдістерін жетілдіру, оқу бағдарламалары мен оқу құралдарын құрастырудың жаңа принциптерін ойлап табу, деканаттардың жұмысын жетілдіру, жоғарғы оқу орындарында психологиялық қызметті құру, оқыту әдістерін жекелендіру және оқушының жеке қасиеттерін толық ескере отырып, тәрбиелеуді жетілдіру қажет.

Барлық кезде де орталық тармақ – ол студент, оқушы, қатысушы тұлғасы. Студенттердің жеке психологиялық ерекшеліктерін білу жоғарғы мектептерде, соның ішінде, медициналық сипаттағы, қазіргі жағдайдағы массивті оқытуда шынайы мүмкіндіктерді іздеп табуға көмек береді. Осыған байланысты, студенттермен жұмыс істеуде жеке әңгімелесуден, анкета жүргізу немесе қатысушының өзін-өзі бағалау әдістерінен бастау қажет (анкета төменде келтірілген).

Студенттермен әңгімелесу (анкета жүргізу) бағдарламасының мысалы

1. Студенттің аты-жөні

2. ЖОО, факультеті, курсы, тобы
 3. Өзі туралы мәлімет (жанұя мүшелерінің саны, жанұядағы әр жанұя мүшесіне келетін орташа кіріс, ата-анасының білімі, ата-анасының мамандығы, тәрбиелеу жағдайы – жанұяда, балалар бақшасында, интернатта, балалар үйінде және басқалары).
 4. ЖОО түскенге дейін қандай оқу орнын бітірді, атестаттың орташа баллы.
 5. ЖОО түскенге дейін кім болып жұмыс істеді?
 6. Сіздің осы мамандықты таңдауыңызға не әсер етті? (арнайы мектепте оқитындығыңыз, жоғарғы білім алуды армандау, ата-ананың, достарының кеңесі бойынша, қызығушылық, кездейсоқтық және т.б.).
 7. Сіз таңдаған мамандығыңыз туралы не білесіз?
 8. Сіз мамандықты дұрыс таңдадым деп санайсыз ба?
 9. Факультетке түскенге дейін немес айналыстыңыз?
 10. Сіздің қызығушылықтарыңыз бен осы ЖОО меңгерілетін пәндер сәйкес келеді ме?
 11. Мамандықты таңдауда Сізге қандай ақпараттың жетіспеушілігі сезілді?
 12. Мамандықты дұрыс емес таңдау жағдайларын жою үшін Сіздің көзқарасыңыз бойынша не істеу қажет (оқуға түсетіндерді мамандығы туралы ақпараттандыру, өз мүмкіндіктері мен қызығушылықтарын объективті бағалауда көмек беру және басқалары)?
 13. Мамандықты таңдауда қателіктер қазір қалай көрінеді (оқуға деген қызығушылықтың болмауы, оқу пәндерін меңгеруде қиыншылықтар сезіну және басқалары)?
 14. Сізге оқудағы қиындықтардың себебі қандай?
 15. Студент ретінде өз мүмкіндіктеріңізді қалай бағалайсыз (5-баллдық бағана бойынша)?
 16. Оқуда сізде қазір қандай қиындықтар бар?
 17. Оқытушыларға қатысты Сіздің тілектеріңіз.
 18. Оқу материалы сізге қаншалықты түсінікті (5-баллдық бағана бойынша).
 19. Сізге қандай пәндерді меңгеру жеңіл?
 20. Сізге қандай пәндерді меңгеру қиынға соғады?
 21. Сіздің қандай жеке қасиеттеріңіз сізге оқуға кедергі келтіреді?
 22. Сіз оларды жою үшін не істейсіз?
 23. Оқу үрдісі кезінде сіздің шаршағыштық дәрежеңіз қандай (әлсіз, орташа, күшті)?
 24. Сіз оқуды жалғастырасыз ба?
 25. Сіз таңдаған мамандығыңыз туралы не білесіз (осыған дейінгі алған білімдеріңізді ескере отырып)?
 26. Бір ай ішінде орташа есеппен төменде аталғандарды орындауда қанша уақыт (% бойынша) жіберетіндігіңізді көрсетіңіз (егер барлығын 100% уақыт деп алатын болсақ): оқу _____, қоғамдық жұмыс _____, дастармен қатынас _____, спортпен айналысу _____, қандай да бір мәдениет түрімен айналысу _____, қызығушылықтың басқа да түрлері _____.
 27. Сіздің өз қызығушылықтарыңыз қалыптасты ма, Сіз өз зерттеу аймағыңызды таңдадыңыз ба?
 28. Сіздің қазіргі жағдайыңыз қандай (ұстамды, өз өзіне сенімді, жаны тыныш, тым мазасыз, сізді оқудан шығарып жібереді деген қорқыныш сезімі).
- Жеке әңгімелесуді студентке ол туралы алынған мәліметтердің құпияда сақталатындығын айтқаннан кейін, басқа адамдардың қатысуынсыз, жеке бөлмеде жүргізген дұрыс.

Әдебиеттер тізімі:

1. С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ Ұлттық медицина университетіндегі медициналық білімнің моделі. 1 шығарылым. – Алматы: С.Ж.Асфендияров атындағы ҚазҰМУ, 2010. - 3 Бөлім. Оқыту әдістері мен түрлері. – 72 б.
2. Мынбаева А.К., Садвокасова З.М.. Инновационные методы обучения, или как интересно преподавать: учебное пособие. – 4-ші баспа, қосымша. – Алматы, 2010. – 344 б.
3. Педагогика и психология высшей школы М.В.Буланов-Топорков жетекшілігімен: оқу құралы. – Ростов-на-Дону: Феникс, 2002. – 544 б.
4. Панфилова А.П. Игровое моделирование в деятельности педагога. Мәскеу: «Академия» баспа орталығы, 3-ші баспа, 2008 ж. – 368 б.
5. Анисимов В.В., Грохольская О.Г., Никандров Н.Д. Общие основы педагогики. – М.: Просвещение, 2006.
6. Пугачев В.П. Тесты, деловые игры, тренинги в управлении персоналом: ЖОО студенттеріне арналған оқулық. – М.:Аспект Пресс, М., 2001. – 285 б.
7. С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ Ұлттық медицина университетіндегі медициналық білімнің моделі. 1 шығарылым. – Алматы: С.Ж.Асфендияров атындағы ҚазҰМУ, 2010. – 2 Бөлім. Компетенциялар. – 72 б.
8. Загашев И. О., Заир-Бек С. И., Муштавинская И. В. Учим детей мыслить критически. 2-ші баспа. — СПб: «Альянс «Дельта» «Речь» баспаханасымен бірігіп, 2003. —54-72 б.

**Медициналық жоғарғы оқу орындарындағы белсенді оқыту әдістері
(оқу құралы)**

формат

Бумана офсетная. Объем 2 п.л.

Тираж 100 экз.