

**МОДЕЛЬ МЕДИЦИНСКОГО
ОБРАЗОВАНИЯ
КАЗАХСКОГО
НАЦИОНАЛЬНОГО
МЕДИЦИНСКОГО
УНИВЕРСИТЕТА ИМЕНИ
С.Д.АСФЕНДИЯРОВА:
ГЛАЗАМИ БУДУЩИХ
МЕДИКОВ**



Клуб Топ-100КазНМУ, 2012





"Think-Live Leadership"



**МОДЕЛЬ МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ
КАЗАХСКОГО НАЦИОНАЛЬНОГО
МЕДИЦИНСКОГО
УНИВЕРСИТЕТА ИМЕНИ
С.Д.АСФЕНДИЯРОВА:
*ГЛАЗАМИ БУДУЩИХ МЕДИКОВ***

АЛМАТЫ, 2012

Модель медицинского образования Казахского Национального
медицинского университета им. С.Д.Асфендиярова: Глазами будущих
медиков – Алматы, 2012. – с.82

Авторы:

президент Клуба TOP-100 Садыкова Яна

Члены Клуба TOP-100:

- Аманкулов Жандос
- Кушпелева Наталья
- Аскарова Ажар
- Определеннов Виктор
- Джарболова Акерке
- Хожамкул Рабига
- Клепиков Дмитрий
- Туйгынов Жандос
- Зяблицкая Мария
- Айнакулов Данияр
- Абылкасымова Айна
- Атакаева Айдана
- Грушевский Виталий
- Дабылтаева Куралай
- Молдабаев Серикбол
- Оспанов Бексултан
- Казиева Рената
- Абдрахманов Олжас
- Аубакирова Раушан
- Тишакова Анастасия
- Камиева Назия
- Ишанов Искандер
- Хан Галина
- Токтабекова Айжан
- Борончиева Айнара

СОДЕРЖАНИЕ

1. Введение	5
2. История становления СВЕ-подхода в образовании	6
2.1 Типологии компетенций.....	7
2.2 Виды компетентности	7
2.4 Ключевые компетенции Совета Европы.....	8
3. Основные компетенции в медицинском образовании в зарубежных странах	9
3.1 Компетенции в медицинском образовании США.....	9
3.2 Компетенции в медицинском образовании Канады.....	9
3.3 Компетенции в медицинском образовании Великобритании.....	10
3.4 Компетенции в медицинском образовании России.....	10
4. Основные компетенции для студента КазНМУ имени С.Д. Асфендиярова	10
4.1 Когнитивная компетенция	10
4.2 Операциональная компетенция.....	12
4.3 Коммуникативная компетенция.....	14
4.4 Правовая компетенция.....	16
4.5 Компетенция самообразования.....	17
5. Список литературы	19
6. Эволюция мнений о системе медицинского образования Интервью с профессорами КазНМУ имени С.Д. Асфендиярова.....	20
7. Я - будущий медик!	57
8. Ключевые компетенции выпускника КазНМУ имени С.Д. Асфендиярова	67

Введение

Современный развивающийся и совершенствующийся мир предусматривает значительную социальную и профессиональную мобильность. В этих условиях социуму нужны выпускники, готовые к включению в дальнейшую жизнедеятельность, способные практически решать встающие перед ними жизненные и профессиональные проблемы и это зависит не от полученных знаний, а от неких дополнительных качеств, для обозначения которых и употребляются понятия «компетенции» и «компетентности», более соответствующие пониманию современных целей образования.

Чтобы понять смысл этого модного, в нынешнее время, слова «Компетенция», необходимо обратиться к латинскому языку. *Competo* переводится как, добиваюсь, соответствую, подхожу. Если "подхожу" (т.е. умею делать то, что требуется для качественного выполнения данного вида работ), то мне и полномочия дают, "соответствующие" имеющимся у меня качествам. А, значит, на должность соответствующую назначают и соответствующим словом "величают". То есть компетенция - единство знаний, профессионального опыта, способностей действовать и навыков поведения индивида, определяемых целью, заданностью ситуации и должностью.

Следует подчеркнуть что компетентность и компетенция не одно и то же. Компетентность включает в себя не только когнитивную и операционально-технологическую составляющие, но и мотивационную, этическую, социальную и поведенческую, результаты обучения (знания и умения), систему ценностных ориентаций, привычки и т.д. В то время как компетенция – знания, умения и навыки, представления, программы (алгоритмы) действий, приведенные в систему и доведенные до автоматизма. Или компетенция - совокупность того, чем человек располагает, а компетентность – это совокупность того, чем он владеет

Вследствие того, что мир вокруг нас меняется, то и нам надо во всех сферах жизни не отставать от времени, чтобы быть конкурентоспособными. Эти изменения коснулись, и системы нашего образования, чтобы понять все преобразования в модели образования, необходимо вернуться в историю.

В этой книге мы – студенты клуба Топ-100 решили поделиться результатами интервью с нашими преподавателями, своим мнением о преобразованиях, происходящих в нашем Университете, высказать своё отношение к новой системе обучения и оценки приобретаемых знаний и навыков.

*Чем больше человек понимает, тем сильнее в нем желание
понимать.*

Фома Аквинский

История становления СВЕ-подхода в образовании

Прежде всего, отметим, что ориентированное на компетенции образование (образование, основанное на компетенциях: *competence-based-education* - СВЕ) формировалось в 70-х годах в Америке в общем контексте предложенного Н. Хомским в 1965 г. (Массачусетский университет) понятия «компетенция» применительно к теории языка, трансформационной грамматике [1].

Условно выделяют три этапа становления *СВЕ-подхода* в образовании [2].

Первый этап (1960—1970 гг.) характеризуется введением в научный аппарат категории «компетенция», созданием предпосылок разграничения понятий компетенция/компетентность. С этого времени начинаются исследования разных видов языковой компетенции, вводится понятие «коммуникативная компетентность».

Второй этап (1970-1990 гг.) характеризуется использованием категории компетенция/компетентность в теории и практике обучения языку (особенно неродному), а также профессионализму в управлении, руководстве, менеджменте, в обучении общению; разрабатывается содержание понятия «социальные компетенции/компетентности». Исследователи в мире начинают не только изучать компетенции, выделяя различные виды, но и строить обучение, имея в виду их (компетенций) формирование как конечный результат процесса образования.

Третий этап исследования компетентности как научной категории применительно к образованию, который был начат в 90-е годы прошлого века, характеризуется появлением работ, где в общем контексте психологии труда профессиональная компетентность становится предметом специального всестороннего рассмотрения. Показательно, что в работах этого периода понятие компетентность трактуется по-разному: и как синоним профессионализма, и только как одна из его составляющих. Третий этап развития СВЕ-подхода значимо характеризуется тем, что в документах, материалах ЮНЕСКО очерчивается круг компетенций, которые уже должны рассматриваться всеми как желаемый результат образования [3].

Типологии компетенций

Очевидно, что одни компетенции являются более общими или значимыми, чем другие. Возникает проблема, их иерархии [4].

В соответствии с разделением содержания образования на общее метапредметное (для всех предметов), межпредметное (для цикла предметов или образовательных областей) и предметное (для каждого учебного предмета), выстраиваются три уровня:

- 1) ключевые компетенции - относятся к общему (метапредметному) содержанию образования;
- 2) общепредметные компетенции – относятся к определенному кругу учебных предметов и образовательных областей;
- 3) предметные компетенции - частные по отношению к двум предыдущим уровням компетенции, имеющие конкретное описание и возможность формирования в рамках учебных предметов.

Виды компетентности

Список видов компетентностей (в сокращении), по Дж. Равену [5]– одна из первых и наиболее полных классификации:

1. тенденция к более ясному пониманию ценностей и установок по отношению к конкретной цели;
2. тенденция контролировать свою деятельность;
3. вовлечение эмоций в процесс деятельности;
4. готовность и способность обучаться самостоятельно;
5. поиск и использование обратной связи;
6. уверенность в себе;
7. самоконтроль;
8. адаптивность: отсутствие чувства беспомощности;
9. склонность к размышлениям о будущем: привычка к абстрагированию;
10. внимание к проблемам, связанным с достижением поставленных целей;
11. самостоятельность мышления, оригинальность;
12. критическое мышление;
13. готовность решать сложные вопросы;
14. готовность работать над чем-либо спорным и вызывающим беспокойство;
15. исследование окружающей среды для выявления ее возможностей и ресурсов (как материальных, так и человеческих);
16. готовность полагаться на субъективные оценки и идти на умеренный риск;
17. отсутствие фатализма;
18. готовность использовать новые идеи и инновации для достижения цели;
19. знание того, как использовать инновации;

20. уверенность в благожелательном отношении общества к инновациям;
21. установка на взаимный выигрыш и широта перспектив;
22. настойчивость;
23. использование ресурсов;
24. доверие;
25. отношение к правилам как указателям желательных способов поведения;
26. способность принимать решения;
27. персональная ответственность;
28. способность к совместной работе ради достижения цели;
29. способность побуждать других людей работать сообща ради достижения поставленной цели;
30. способность слушать других людей и принимать во внимание то, что они говорят;
31. стремление к субъективной оценке личностного потенциала сотрудников;
готовность разрешать другим людям принимать самостоятельные решения;
32. способность разрешать конфликты и смягчать разногласия;
33. способность эффективно работать в качестве подчиненного;
34. терпимость по отношению к различным стилям жизни окружающих;
35. понимание плюралистической политики;
36. готовность заниматься организационным и общественным планированием.

Ключевые компетенции Совета Европы

В 1996 году Совет Европы назвал несколько групп компетенции, которыми должен владеть современный человек для оптимальных межкультурных, социальных, общественно-политических и межличностных коммуникации [6]. Доклад Совета Европы стал одним из источников рассмотрения так называемых ключевых компетенции.

- «политические и социальные компетенции, такие как способность принимать ответственность, участвовать в принятии групповых решений, разрешать конфликты ненасильственно, участвовать в поддержании и улучшении демократических институтов;
- компетенции, связанные с жизнью в многокультурном обществе. Образование должно «оснастить молодых людей межкультурными компетенциями, такими как принятие различий, уважение других и способность жить с людьми других культур, языков и религий;
- компетенции, относящиеся к владению (mastery) устной и письменной коммуникацией, которые особенно важны для работы и социальной жизни, с акцентом на то, что тем людям, которые не владеют ими, угрожает социальная изоляция. В этом же контексте

коммуникации все большую важность приобретает владение более чем одним языком;

- компетенции, связанные с возрастанием информатизации общества. Владение этими технологиями, понимание их применения, слабых и сильных сторон и способов к критическому суждению в отношении информации, распространяемой масс-медийными средствами и рекламой;
- способность учиться на протяжении жизни в качестве основы непрерывного обучения в контексте как личной профессиональной, так и социальной жизни».

*Тот, кто познает других, - учёный, а тот,
кто познает сам себя, - мудрый.*

Лао Цзы

Основные компетенции в медицинском образовании в зарубежных странах

США

Ассоциацией американских медицинских школ (ААМС) была образована рабочая группа по разработке руководства для совершенствования медицинского образования в медицинских школах США. Специальный проект медицинских школ (The Medical Schools Objective Project, MSOP) сформулировал 4 компетенции, основанных на общем мнении о том, каким должен быть хороший врач [7].

1. Врач должен быть альтруистом, уметь сочувствовать, и быть честным.
2. Врач должен обладать хорошими знаниями в области медицины.
3. Врач должен обладать навыками коммуникативного общения при лечении пациентов.
4. Врач должен с чувством ответственности относиться к работе с людьми для обеспечения (достижения) здоровья отдельного человека и всего общества в целом.

Канада

Понятие компетенции для медицинского образования и практики было дано The Royal College of Physicians and Surgeons of Canada (CanMEDS Project) и включает 7 компетенций [8]:

1. медицинская экспертиза

2. коммуникативные навыки
3. навыки сотрудничества
4. адвокат здоровья (защита прав пациентов)
5. навыки управления
6. научно-исследовательская работа
7. профессионализм

Великобритания

Все 5 шотландских медицинских школ используют следующую модель для “результатов обучения” (learning outcomes) (Simpson et al, 2002). Данная модель основана на 3 основных аспектах компетенций врача [9].

1. что врач должен делать.
2. как врач подходит к практикованию медицины.
3. развитие индивидуальных характеристик врача.

Российская Федерация [10,11]

1. Ценностно-смысловые компетенции.
2. Общекультурные компетенции.
3. Учебно-познавательные компетенции.
4. Информационные компетенции.
5. Коммуникативные компетенции.
6. Социально-трудовые компетенции.
7. Компетенции личностного самосовершенствования



*Обучение без мысли — напрасный труд;
мысли без обучения — опасны.
Конфуций*

Основные компетенции для студента КазНМУ имени С.Д. Асфендиярова

1. Когнитивная компетенция

Понятие когнитивной компетенции подразумевает под собой полное владение предоставленной Вам информацией. Необходимость обладания знаниями подтверждается многими поколениями и доказывает, что знания самое важное из приобретенных человеком богатств.

Человек накапливает знания всю свою жизнь и оперирует ими в зависимости от качества усвоения этих навыков. В связи с преобладанием рыночной экономики и большой конкурентности среди людей, тот объем знаний, который имеется у вас, определяет ваш успех в жизни. Люди никогда не должны довольствоваться достигнутым, а стремиться вперед, достигая новых высот.

Профессия врача предполагает систематическое, ежедневное обучение. В процессе обучения в медицинском университете студент получает огромное количество информации и его задача уловить главное и ориентироваться во второстепенном. Процесс накопления знаний очень труден, но в тоже время невероятно интересен и познавателен. Студенту медицинского университета необходимо уяснить на всю свою жизнь, что каждый день необходимо заниматься, ведь от качества ваших знаний будет зависеть жизнь пациентов.

Врачом в основном становятся на первых трех курсах, когда мы изучаем фундаментальные дисциплины. Например, изучив процесс воспаления, вы сможете легче ориентироваться в воспалении кишечника, сердца и т.д. Поэтому необходимо максимально полно уделять внимание изучению фундаментальных дисциплин. Надо всегда стараться изучить что-то новое по данному вопросу, а не довольствоваться тем малым что вам дают на лекциях. В нашем распоряжении есть Интернет, а следовательно вся мировая медицинская литература.

Каждому предмету необходимо уделять внимание, ведь вы не знаете, что Вам может понадобиться в будущем, что Вам подкинет жизнь. Знание анатомии откроет Вам дверь в хирургию, знание биохимии – в патологическую физиологию и фармакологию. Каждое приобретенное знание – это трамплин к новым открытиям, к постижению дисциплин которые откроют вам дорогу к званию Врача.

Профессия врача – это многогранная профессия, которая требует от личности владением когнитивной компетентности, умение работать руками и доброго сердца. И знания занимают здесь ведущее место, ведь не зная где сделать разрез, грош цена вашим золотым рукам и даже проявление эмпатии требует обдуманного поступка.

Почему врач должен учиться всю жизнь? Многие ответят, что это вздор, хватит и того, что мы учимся девять лет. Такой ответ будет не правильным по нескольким причинам. Во-первых, медицина, как и вся наука, не стоит на месте, а стремительно развивается, откройте хотя бы медицинские журналы. И это требует от врача непрерывного обновления и

углубления полученных знаний. Во-вторых, знания имеют природу по не многу забываться и нам необходимо постоянно их обновлять.

*То, что я слышу, я забываю.
То, что я вижу, я запоминаю.
То, что я делаю сам, я понимаю.*
Конфуций



2. Операциональные навыки

Одной из важнейших компетентностей являются операциональные навыки. Этот компонент содержит в себе, помимо антиципации, саморегуляции и умения принимать решения, профессиональное творчество и адекватную профессиональную самооценку. Последняя, непосредственно связана с интеллектуальной, личностной и межличностной рефлексией. Интеллектуальная рефлексия направлена на осмысление студентом движения в содержании проблемной ситуации, на организацию действий, преобразующих элементы этого содержания. Личностная – направлена на самоорганизацию через осмысление студентом себя и своей мыслительной деятельности в целом как способа осуществления своего «Я». Межличностная – направлена на самоорганизацию своей деятельности через осмысление личности и действий других студентов, преподавателей.

Для операционной сферы профессионализма главным является «технологическое» обеспечение духовного наполнения профессии:

- развитое профессиональное сознание;
- высокая производительность труда, надежность и устойчивость
- высоких результатов;
- профессиональная обучаемость и открытость;
- творческое отношение к будущей профессии.

Операциональная сфера психики студента обеспечивает исполнительскую часть профессиональной деятельности. Операциональная сфера - это совокупность средств (знания, умения, навыки) и психологических ресурсов личности, которые студент медицинского ВУЗа использует для выполнения профессиональных обязанностей.

Развитие операциональной сферы обеспечивает соответствие процессуальной стороны профессиональной деятельности нормативным требованиям. Среди важнейших операциональных показателей развития профессионала - профессиональные способности, позволяющие личности как можно более полно отвечать требованиям профессии.

Для эффективного формирования и развития практических навыков будущих врачей и фармацевтов в КазНМУ имени С.Д.Асфендиярова с 2011 г. действует Центр практических навыков, включающий такие подразделения, как центры медицинских симуляций, формирования фармацевтических и стоматологических навыков, медицины катастроф, независимой оценки знаний и навыков. В Центре практических навыков КазНМУ осуществляется трансляция процедурных навыков на современных муляжах и тренажерах, разыгрывание клинических ситуаций при помощи полноразмерных интерактивных манекенов, отработка коммуникативных навыков на стандартизированных пациентах, преподавание с использованием современного диагностического и производственного оборудования, а также с использованием виртуальных компьютерных игр.

Модель операциональной готовности студентов в процессе учебной практики включает в себя:

1. Целевой компонент операциональной готовности студентов является системообразующим и представлен необходимыми условиями для эффективной подготовки к будущей профессиональной деятельности.

2. Мотивационный компонент представлен совокупностью устойчивых психолого-педагогических качеств студентов, необходимых для эффективного осуществления практического обучения.

Главным структурообразующим элементом мотивационного компонента операциональной готовности является осознание студентом актуальности и необходимости формирования и развития основных профессиональных умений и навыков.

3. Содержательный компонент операциональной готовности охарактеризован определенным объемом знаний, необходимым и достаточным для осуществления указанного направления педагогического процесса.

4. Организационно-деятельностный компонент операциональной готовности представлен исходными положениями, которые обуславливают общую организацию, формы и методы процесса формирования операциональной готовности студентов в процессе производственной (профессиональной) практики.

5. Результативный компонент операциональной готовности включает в себя целенаправленные стремления и умения совершенствовать возможности студента. Это стремление и умение целенаправленно углублять и расширять свои знания, умения, формирование знаний у своих учеников.

6. Оценочный компонент охарактеризован устойчивостью сформированных позиций, положительное отношение к собственной деятельности, основанной на позиции сотрудничества и направленной на совершенствование своей собственной деятельности.



Какими бы ни были изыски современной медицины, ее технические возможности, человек всегда будет ждать, и верить врачу, который сумеет выслушать, одобрить, проявить сострадание.

А. Экзюпер

3. Коммуникативная компетенция

Коммуникативная компетенция — это владение навыками взаимодействия с окружающими людьми, умение работы в группе.

Сегодня в Казахстане в результате реформирования системы здравоохранения происходят большие изменения. Основной упор делается не на лечение, а на профилактическую работу медицинских работников и возрастание ответственности граждан за свое здоровье. Это означают, что врачи и медсестры все в большей степени должны обучать пациентов, как следить за своим здоровьем и когда обращаться за медицинской помощью. Все это требует от медработников развития и совершенствования навыков общения с населением. Поэтому важно, чтобы еще со студенческой скамьи будущих медиков этому обучали. Ведь то, что они получают в эти годы, является их фундаментом в дальнейшей работе.

Стоит отметить, что наш университет уделяет особое внимание к формированию коммуникативной компетенции у будущих врачей, фармацевтов и организаторов здравоохранения. Они должны быть не просто хорошими врачами, а людьми, которые терпеливо объясняют больным, что лучше профилактика, чем лечение. В течение нескольких лет в КазНМУ имени С.Д.Асфендиярова действует единственный в СНГ Центр формирования и развития коммуникативных навыков, в программе работы которого проведение обучающих семинаров, специальных

тренингов не только для студентов, но и для интернов, резидентов, врачей, преподавателей вузов.

Внедрение коммуникативных навыков в нашем университете заключается в том, что взаимодействие врача и пациента является решающим элементом лечения и профилактики. Использование врачом навыков хорошего межличностного общения способствует повышению качества и действенности предоставления медицинской помощи.

Общение один на один создает отношение доверия и уверенности между пациентом и медицинским работником. Реализация навыков межличностных отношений, которые позволяют пациентам, будучи информированными, перейти к практике, основанной на принятии решений в отношении своего здоровья, очень важна для достижения высокого качества услуг и успешного оказания медицинской помощи.

Коммуникативные компетенции охватывает многие темы, включая:

- Понимание собственных ценностей и влияние на восприятие врачом пациентов;
- Умение слушать пациентов;
- Предоставление пациентам информации и проверка того, насколько она была понята;
- Создание таких условий, при которых пациент чувствует себя комфортно;
- Создание атмосферы дружелюбия и определение степени удовлетворенности пациентом посещением врача;
- Использование и понимание вербальной и невербальной форм общения.

Список коммуникативных навыков, которые будут полезны на любой работе:

Навыки	Применение
Умение решать проблемы	Спокойное, рассудительное и творческое разрешение повседневных проблем, особенно межличностных конфликтов
Порядочность	Выполнение обязанностей при строгом соблюдении норм этики и понимании, что хорошо, а что плохо; верность своим моральным принципам
Открытость	Усвоение новых идей, адаптация к новым диагнозам и методам лечения
Способность убеждать	Умение выслушать других и убедить их в правильности своей точки зрения спокойно, не повышая голос

Лидерство	Способность брать на себя ответственность за решение поставленных задач, умение привлекать к этому других; поддержка и обеспечение подчиненных всем необходимым для работы
Постоянное обучение	Профессиональный рост и самосовершенствование

Бесспорно, взаимоотношения врача и пациента – это большой комплекс психологических и морально-этических ситуаций, с которыми приходится постоянно сталкиваться. И для того, чтобы в будущем стать настоящим профессионалом своего дела, нужно с самого начала приучать себя ко всем требованиям врача. А в этом нам поможет новая система образования КазНМУ.

*Мера должна быть во всем.
Гораций*

4. Правовая компетенция

Настоящее время выдвигает принципиально новую систему ценностей, основу которой составляет общая компетенция, одной из составляющих является правовая компетенция.

Правовая компетенция врача, как и любого специалиста, как и любого гражданина, подразумевает знание им социальных норм и правил поведения людей, которые устанавливаются или санкционируются государством, естественно в соответствии с его полномочиями, правами и обязанностями, а также сформированность необходимых навыков и умений.

Анализируя факторы, составляющие правовую компетенцию, следует отметить, что, хотя навыки, необходимые для приобретения компетенции, всеобъемлющи и могут быть применены в различных обстоятельствах, компетентность в такой сфере как право, требует также специальных знаний:

- человек со сформированной правовой компетенцией должен иметь систематические знания по основам права и быть способным самоопределяться и самореализовываться в типовых правовых ситуациях, определять собственную позицию на основе принципа неразрывности прав и обязанностей;
- иметь систематические фундаментальные знания по общим и профильным разделам права, быть способным определять адекватные модели поведения и/или принимать решения в типовых и нестандартных правовых ситуациях;
- иметь глубокие системно-организованные знания по общим и профильным разделам права (на профессиональном уровне), быть

способным к применению правовых норм в сложных неоднозначных правовых ситуациях.

Таким образом, знания, будучи важным условием, предпосылкой правовой компетенции, являются лишь промежуточной, а не конечной целью. Наличие знаний специалисты относят к когнитивной компетенции. Действительно компетентным лицом является тот, кто может объединить знания и навыки для решения конкретной проблемы.

Результатом полученных знаний и навыков должно стать появление у специалиста в области здравоохранения правового мышления, позволяющего осуществлять правовой анализ складывающихся ситуаций и происходящих событий; управленческие решения должны приниматься на основе такого мышления.



*Лучше целить
в совершенство
и промахнуться, чем
целить в несовершенство
и попасть.
Генри Уотсон*

Компетенция саморазвития

Компетенция саморазвития – способность и готовность к самосовершенствованию, саморегулированию и самореализации относительно духовной и материальной стороны человека.

Важность введения компетенции: «Саморазвитие» обусловлено тем, что сейчас Мир живет в рыночной системе и темпы его развития в несколько раз опережают систему образования, и в соответствии с Моделью Выпускника КазНМУ студент должен свободно ориентироваться в меняющейся ситуации, для дальнейшего эффективного функционирования его роли в социальной среде.

Понятие компетенции саморазвития включает в себя пути достижения этой компетенции разными путями, такими как:

- Чтение литературы, относительно профессиональной, духовной, социальной и других сфер, не входящее в обязательный список

- Участие на разных тренингах, курсах, кружках, не ограниченные только профессиональной деятельностью

Самостоятельную работу студентов нельзя представлять как стихийную, неуправляемую преподавателем деятельность. В такой ситуации, когда студент предоставлен самому себе для изучения определённого объёма учебной литературы, успех его познаний зависит от мотивации и добросовестности учащегося, его личного опыта организации и выполнения самостоятельной работы. На занятиях уделяется должное внимание профессиональному саморазвитию студентов, организации их самостоятельной работы, как в аудитории, так и внеаудиторно.

Цель современного профессионального образования - воспитание специалиста, способного ориентироваться в потоке научной информации, усвоившего систему накопления, углубления и совершенствования знаний. Руководство преподавателем самостоятельной работой студента должно постепенно переходить в самоорганизованную работу учащегося, где педагог играет роль помощника, консультанта, источника информации и приходит на помощь только по просьбе обучаемого, никогда не навязывая своего решения. Правильно организованная самостоятельная работа имеет не только образовательное, но и воспитательное значение.

Нравственную мотивацию и соответствующие нравственные качества как основные условия процесса самообразования. Диагностика и коррекция личностной сферы студента в период его обучения в вузе способствует приобретению положительных качеств специалиста к началу профессиональной деятельности. Задачи воспитания трансформируются в задачи самовоспитания, которое развивается на основе самосознания личности. В самовоспитании морально-волевых качеств, развитии активности личности используются методы самоизучения, самоанализа, самоотчёта, самоодобрения и поощрения и др. Они используются для решения задач самообразования, самовоспитания, регуляции поведения и деятельности, личностного саморазвития. Личностное, гражданское, профессиональное самовоспитание студента - путь к его всестороннему саморазвитию. Позитивные результаты самостоятельной работы, воспитания и самовоспитания студентов в процессе вузовской подготовки определяют возможности их личностной и профессиональной адаптации, показатели здоровья и качества жизни, эмоциональное благополучие; способствуют формированию специалиста, способного к самосовершенствованию.

Особую ценность данная компетенция приобретает в условиях перехода КазНМУ имени С.Д.Асфендиярова на кредитно-модульную систему обучения, суть которой заключается в увеличении удельного веса самостоятельной работы студентов. «Студенты должны быть активными обучающимися, а не просто пассивными потребителями готовых знаний. До 30% времени, которое отводится «Самостоятельную работу студента с преподавателем» должно быть переведено в «Самостоятельную работу

студента». Студенты сами должны быть заинтересованы в самостоятельном поиске информации, саморазвитии...» (О перспективах развития КазНМУ им. С.Д.Асфендиярова: введение кредитно-модульной системы обучения, выступление ректора КазНМУ проф. Аканова А.А. перед зав.кафедрами 3 апреля 2012 г.).

Список литературы:

1. Литвинов В. П. Мышление Ноама Хомского: Курс лекций / Международная академия бизнеса и банковского дела. — Тольятти, 1999.
2. Лебедев О.Е. Компетентный подход в образовании // Школьные технологии. – 2004. – № 5. – С.3-1
3. Плотникова Н.А. Сущность компетентного подхода. ключевые компетенции Вестник КАСУ №2 - 2008
4. Зимняя И.А. Ключевые компетентности как результативно-целевая основа компетентного подхода в образовании : авторская версия.- [М. : Исследовательский центр проблем качества подготовки специалистов, 2004.] - 19 с.
5. Равен Джон. Компетентность в современном обществе. Выявление, развитие и реализация. – М., 2002. (англ. 1984).
6. Совет Европы: Симпозиум по теме «Ключевые компетенции для Европы»: Док. DECS / SC / Sec. (96) 43. Берн, 1996.
7. <https://www.aamc.org/initiatives/msop/>
8. <http://www.royalcollege.ca/public/canneds>
9. Simpson, E. L. & House, A. O. (2002) *Involving users in the delivery and evaluation of mental health services: systematic review*. BMJ, 325, 1265–1267
10. Российское образование в контексте международных показателей: сопоставительный доклад. – М.: Аспект-Пресс, 2000. - 48 с.
11. Бобиенко О.М. Ключевые компетенции личности как образовательный результат системы профессионального образования: Дисс... к.п.н. - Казань, 2005. – С. 75-95.

Эволюция мнений о системе медицинского образования

Интервью с профессорами КазНМУ имени С.Д. Асфендиярова

Для того, чтобы провести сравнение между системами образования прошлого и настоящего, выявить как преимущества, так и недостатки, узнать мнение о реформах в образовании и изменениях, происходящих в нашем университете, особенно о роли компетентностного подхода в обучении, группой ТОП-100 в течение 2011-2012 г.г. было проведено интервьюирование преподавателей университета, представляющих разные поколения обучающихся медицинских университетов.

Интервьюируемый: Шарманов Торегельды Шарманович, академик НАН РК, РАМН, председатель наблюдательного совета КазНМУ имени С.Д.Асфендиярова

Интервьюер: Токтабекова Айжан, 2 курс, ФА10-004-2, фармацевтический факультет



Т.А: Здравствуйте, расскажите, пожалуйста, о том, как Вы учились, Ваши самые яркие воспоминания?

Ш.Т.: Я учился с 1949 года по 1955 год, начав обучение в Казахском Государственном Медицинском институте и окончив в Карагандинском медицинском институте. Не зная русского языка на момент поступления, окончил ВУЗ лишь с двумя четверками.

Т.А.: Какая система оценок знаний была во время вашего обучения?

Ш.Т.: Знания предмета проверял преподаватель. На экзамене или зачете, отвечали по билетам, но основная оценка, или как сейчас именуется, кафедральная оценка, так же зарабатывалась на протяжении учебного года. Оценка на экзамене зависела не только от ответа студента, но и его посещаемости лекции, активности на занятиях.

Т.А.: Как развивались практические навыки у студентов в Ваше время? И какие преобразования в развитии практических навыков произошли в нынешнее время?

Ш.Т.: Что же касательно практической компетенции то, я считаю, что это величайшее достижение университета, в организации предмета по практическим навыкам. Потому что во время моего обучения, работа шла лишь с преподавателем, т.е. преподаватель показывал, что и как делать, а студенты тренировались друг на друге. По моему мнению, обучаясь в медицинском университете, нельзя было все лишь зазубривать, а необходимо было, даже на анатомии все логически осмысливать.

Т.А.: Что Вы думаете о ключевой компетенции «самосовершенствование»? Нам, действительно, необходимо её развивать?

Ш.Т.: Думаю, что нужно саморазвиваться в ногу со временем. К примеру, я всегда любил читать газеты, но последние несколько месяцев, я предпочитаю пользоваться I-pad-ом, в котором через интернет можно найти разнообразную полезную информацию. Самосовершенствование одна из важнейших компетенций, особенно для студентов-медиков, так как медицина и наука не стоят на месте и врач должен постоянно стремиться узнавать что-то новое в своей профессии.

Т.А.: Как поменялась роль преподавателя в новой образовательной модели?

Ш.Т.: Я считаю, что преподаватель в первую очередь должен быть для обучающегося советником, а затем наставником и воспитателем.

Т.А.: Что больше всего не нравилось во время Вашего обучения?

Ш.Т.: Больше всего мне не нравилось формальное образование.

Т.А.: Огромное спасибо за интересное интервью!

Интервьюируемый: Рахишев Алшынбай Рахишевич, академик НАН РК

Интервьюер: Молдабаев Серикбол, 4 курс, ОМ, факультет общая медицина



М.С.: Расскажите пожалуйста о системе образования Вашего времени.

А.Р.: Тогда была централизованная система организации, которая распространялась на всё. В том числе и на систему здравоохранения и медицинского образования. В те времена учиться в медицинском институте было очень тяжело. Например, из 100 человек только около 30 были казахами, что объяснялось языковым барьером. Казахские ребята тех времен закончив школу на казахском языке, даже на отлично, сталкивались с трудностями русского языка, а после этого им приходилось еще и изучать латинский язык. Всё это было тяжело особенно для ребят из аулов. Но все же через какое то время, благодаря развитости системы образования, упорности и желанию добиться успехов в учебе, они становились успешнее своих городских сокурсников.

М.С.: По каким компетенциям оценивались знания студентов в Ваше время?

А.Р.: Тогда, как и сейчас, были хорошо развиты когнитивные и оперативные компетенции. Помимо освоения основных предметов, мы старались во всем брать пример с преподавателей, которые учили нас всему. И они действительно научили нас многому.

М.С.: Какое у Вас мнение насчет кредитной системы?

А.Р.: Внедрение кредитной системы обучения в наш Университет – очень верное решение. Кредитная система обучения охватывает практически все аспекты системы образования. Особенно хороши условия для студентов, которым предоставляются все возможности чтобы получить хорошее образование. Эта система будет способствовать саморазвитию наших преподавателей. Например, сейчас студенты приходят на лекции уже подготовленными и активно участвуют в процессе. Еще один момент – приглашения иностранных профессоров, это тоже очень хорошая возможность для студентов и для преподавателей усовершенствовать свои знания.

М.С.: **Какие еще компетенции Вы могли бы предложить для внедрения в наш Университет?**

А.Р.: Это очень сложный процесс. Чтобы внедрить еще какую-нибудь компетенцию, мы должны быть хорошо осведомлены в этой области. Поэтому это постепенный процесс. Но учитывая то, что наш Университет активно развивается, в скором будущем могут внедриться и другие компетенции.

М.С.: **Благодаря Кредитной системе обучения каких специалистов будет выпустить наш Университет?**

А.Р.: В соответствии с миссией и целями Университета, а так же согласованными действиями наших опытных преподавателей, наш Университет выпустит хорошо обученных, профессиональных специалистов.

А.Р.: **Огромное спасибо за интересное интервью!**

Интервьюируемый: Ибрагимова Роза Сафиуловна, профессор модуля хирургической стоматологии КазНМУ имени С.Д.Асфендиярова

Интервьюер: Туйгынов Жандос, 4 курс, ОМ 08-448-3, факультет общая медицина



Т.Ж.: Для чего мы меняем нашу систему медицинского образования?

Р.З.: Должна быть интеграция в мировое образовательное пространство, молодежь должна быть знакома со всем, что делается во всем мире. Не должна замыкаться в рамках одной страны, как когда-то это было в СССР.

Т.Ж.: Как была поставлена система стоматологического образования в нашем университете во времена СССР?

Р.Ж.: Я являюсь одной из первых выпускниц стоматологического факультета нашего университета и на моих глазах шло его становление. Начиналось все с одноэтажного здания на Советской 117, с одной кафедры стоматологии, после она разделилась на три кафедры. На 4 курсе мы увидели своих первых пациентов. По образовательной программе, применявшейся в то время, специальные дисциплины по стоматологии начинались с 3 курса, и в этом были свои плюсы, т.к. студенты с трепетом подходили к больным.

Т.Ж.: Как обретение Казахстаном независимости отразилось на системе образования?

Р.Ж.: Я считаю, развал Советского Союза, никоим образом не отразился на системе образования на нашем факультете, так как все заведующие

кафедрами и руководители деканатов были выходцами Московской стоматологической школы. Поэтому, на момент обретения республикой независимости, стоматологический факультет крепко стоял на ногах, и продолжал поддерживать связь в области науки, образования и практики с Российскими медицинскими вузами и учреждениями.

Т.Ж.: Какие были студенты в прошлом и какие студенты сейчас? Чем они отличаются?

Р.Ж.: Молодежь всегда подстраивается под всё новое, так как она более гибкая и мобильная. Всегда были отличники и не успевающие студенты. Сейчас у студентов больше возможности саморазвиваться, особенно с появлением технических инноваций, например, интернета. Это не могло, не отразится на способах и скорости получения знаний. В современных условиях, главное уметь правильно выбирать из всего потока информации, важную и нужную, т.е. основанную на доказательной медицине. Требования к теоретической базе студентов, остаются прежними. Студент должен достаточно много прочитать, изучить, осмыслить, чтобы потом с преподавателем общаться на равных, активно участвовать в занятии, приобретать навыки.

Т.Ж.: Как поменялась роль преподавателя в новой системе образования?

Р.Ж.: Действительно, хотелось бы чтоб все преподаватели поняли свою новую роль в современном образовательном процессе. Но, как и в любом переходном периоде, бывают не только приобретения, но и потери, в том числе педагогов, которые не смогли понять, или принять преобразования. Организационная работа, которая ведется в университете, со временем обязательно приведет всех нас к правильному пониманию перемен, необходимости работать и преподавать по-новому. Именно студенты в конечном итоге должны получиться лучше и стать конкурентно способными профессионалами своего дела в современном мире.

Т.Ж.: Как повлияла на Вашу работу реализация модели медицинского образования, основанная на формировании пяти компетенций?

Р.Ж.: Для преподавателя разработка и внедрение критериев оценки знаний и навыков студентов стали хорошей помощью. Как передача, так и оценка знаний, навыков, умений стали систематизированы. Сейчас студент сам может себя оценить по тем требованиям, которые имеются в чек-листе.

Поэтому не возникает никаких споров по поводу оценки, будь то знаний или навыков, так как все требования расписаны в чек-листах и каждый студент предварительно ознакомлен преподавателем с правилами к компетентно - ориентированному обучению.

Т.Ж.: Благодарю за интересное интервью!

Интервьюируемый: Куандыков Есенгельды Усербаевич, профессор, заведующий кафедрой молекулярной биологии и генетики

Интервьюер: Абдрахманов Олжас, 2 курс, ОМ 10-044-01, факультет общая медицина



А.О.: Расскажите, пожалуйста, о советской медицинской системе образования.

Е.У.: Я поступил в АГМИ в 1966 году, после того как закончил с серебряной медалью школу в городе Шымкент. Учеба в медицинском университете требует от студента повседневного, систематического обучения. Советское образование отличала логичность и систематичность. Будучи студентом, необходимо было ежедневно заниматься, так как профессия врача требует систематического обучения.

А.О.: Какие изменения произошли в системе образования в постсоветское время?

Е.У.: В постсоветское время произошли ощутимые изменения в учебном процессе. Так, например, кроме лекций и занятий, внедрились

конференции, симпозиумы и круглые столы. Студенты получили больше возможностей в осуществлении научных проектов, обучении не только в стенах нашего Университета.

А.О.: Не могли бы Вы рассказать о самых ярких студенческих воспоминаниях.

Е.У.: Наиболее яркие воспоминания связаны с профессором Сатпаевой Райхан Абикеевной, преподававшей нашей группе. Это очень интеллигентная и эрудированная женщина. Также запомнилась летняя практика в совхозах и работа на целине.

А.О.: Благодарю за интересное интервью!

Интервьюируемый: Мустафина Жанар Габиденовна, профессор, советник ректора по воспитательной работе

Интервьюер: Токтабекова Айжан, 2 курс, ФА10-004-2, фармацевтический факультет



Т.А.: Для чего мы меняем систему медицинского образования?

Ж.Г.: Вхождение РК в мировое образовательное пространство, согласно Стратегии образования 2011-2020 г. – это поступательное, динамичное развитие нашей системы профессионального образования. Это коренные изменения образов, системы в мировом пространстве жизни, которые требуют безотлагательной подготовки высокопрофессиональных специалистов во всех сферах, способных конкурировать в условиях всемирной глобализации. Болонский процесс немыслим без высокого

качества высшего образования. Мы на пороге подготовки специалистов новой формации, соответствующих международному классу. Конечно, это задачи государственной значимости и важности. Модель КазНМУ направлена на формирование профессиональной компетентности, и является качественно новой ступенью профессионального развития студента. Новая модель медицинского образования основана на знаниях, умениях, навыках, коммуникативных навыках, освоении медицинского права.

Т.А.: Какую разницу Вы видите между системой образования Советского Союза и современного Казахстана?

Ж.Г.: Это совершенно новый подход к организации обучения, особенно в вузах. Раньше мы, будучи студентами, в основном слушали и запоминали информацию, которую нам давали преподаватели. Честь и хвала им! Жизнь неумолимо вносит свои жесткие коррективы, меняя старое привычное на новое, в соответствии с требованиями грядущего дня. Внедрение интерактивных форм обучения, усиление роли самостоятельности, развитие стремления к самореализации и активизация мышления студентов. Современная образовательная система подкупает своей оперативностью, стремлением к постоянному повышению качества и уровня профессиональной компетентности, внедрением инновационных образовательных технологий, доказательной медицины.

В Университете внедрены новые подходы в овладении практическими навыками. Сейчас это реализуется в условиях Центра практических навыков. Это здорово! Отраднее то, будучи приверженцами и возвращенными в модели классического медицинского образования, мы радуемся новейшим образовательным подходам в подготовке и переподготовке будущих коллег – выпускников нашей *Almamater* – КазНМУ им. С.Д. Асфендиярова.

Т.А.: Какими Вы видите выпускников нашего университета?

Ж.Г.: Выпускник КазНМУ – прежде всего личность! Это гуманист, интеллигент, которого отличает высокая эрудиция и интеллект. Это стремление быть человеком поликультуры, человеком мира. Сейчас для всех специалистов открываются большие горизонты – вхождение в международное образовательное пространство через студенческую и преподавательскую академическую мобильность. В добрый путь, молодое племя!!

Т.А.: Благодарю за интересное интервью!

Интервьюируемый: Амантаев Баканай Амантаевич, декан стоматологического факультета

Интервьюер: Садыкова Яна, 5 курс, СТ07-004-2, стоматологический факультет



С.Я.: Как был организован учебный процесс во время Вашего обучения?

Б.А.: Во время моего обучения, а это 1974-1979 годы учебная база стоматологического факультета была только в одном здании (ныне здания ТОО «Дента» Сейфуллина Кирова). Естественно оснащенность была слабой, в основном были установки УС-30. Учились студенты в 2 смены (с 8 до 14 и с 14 до 20 часов). По системе линейного обучения мы получали задания, а на следующее занятия отвечали и получали оценки. На клиническую часть обучения отводилось много часов и постоянно были тематические контактные больные. У студентов было стремление к учебе.

С.Я.: Какие изменения произошли в системе образования в постсоветское время?

Б.А.: 9 июля 1935 год приказ Наркомздрава. «О мероприятиях по подготовке к открытию стоматологических институтов» Первый стоматологический институт в 1935 год (Московский стоматологический институт) ныне МГМСУ (Московский Государственный медико-стоматологический университет). Программы и учебные планы первых

двух курсов почти полностью совпадали с программами лечебно-профилактических факультетов. На специальные стоматологические дисциплины было выделено большее количество часов. 1976-77 учебные годы стоматологического факультета были переведены на новый учебный план, согласно которому вводилась первичная специализация врачей-стоматологов в период обучения – субординатура и одногодичная постдипломная специализация выпускников – интернатуры.

С.Я.: Как Вы относитесь к современной системе образования?

Б.А.: В настоящее время государство заинтересовано в повышении образованности населения, подготовке кадров, отвечающих мировым стандартам. Значительный толчок к совершенствованию медицинского образования дало присоединение Казахстана к Болонскому процессу. Какие преимущества этого процесса? В первую очередь, расширяется доступ к европейскому образованию, повышается качество казахстанского высшего медицинского образования, реальна академическая мобильность студентов и преподавателей. Но в то же время, есть и некоторые сомнения, т.к. мы еще не полностью отошли от метода линейного образования. Возрастные аспекты ППС факультета не позволяют в полной мере осуществить модернизацию старой системы. Нет полной интеграции образовательных программ в единое европейское образовательное пространство.

С.Я.: Как повлияли на Вашу работу реализуемые в университете 5 компетенций?

Б.А.: Анализ компетенций предлагаемых зарубежными вузами, а так же система подготовки врача-стоматолога в странах ЕС, позволили сотрудникам нашего факультета определить пять ключевых компетенций. Они отражают основные знания, умения и навыки. К формированию основных компетенций следует подходить комплексно. Данное новшество в целом положительно повлияло на мою педагогическую и организаторскую деятельность. Ждем положительных результатов.

С.Я.: Как Вы считаете, как повлияла на студентов новая система медицинского образования?

Б.А.: К новой системе медицинского образования многие студенты относятся с доверием и ответственностью, но есть определенный процент обучающихся, которые не могут настроиться на новые требования и не полностью осознают что от них требуют педагоги. Из-за недопонимания и

незнания переход на кредитно модульную систему организации учебного процесса могут вызвать негативные проявления.

С.Я.: - Благодарю за интересное интервью!

Интервьюируемый: Лобанов Юрий Сергеевич, доцент модуля стоматологии

Интервьюер: Ишанов Искандер, 2 курс, СТ10-005-1, стоматологический факультет



И.И.: Как вы относитесь к современной системе образования?

Ю.С.: Современное медицинское образование – это положительная сторона нашего учебного процесса. Но все новшества, которые внедряются, ложатся на материально-техническую базу, еще неподготовленную в полной ее мере. Появляются нестыковки, которые замечают сами студенты. Имеется проблема в нехватке больных. Если сравнивать медицинское образование в советское время, то в те времена медицина была бесплатной, и поэтому коридоры больниц были заполнены пациентами. Сейчас такое можно увидеть только в детской стоматологии, а в частных поликлиниках практики у студентов никакой. В свое время, помню, документации было мало, оценка знаний была проще, больше делалось уклона на практику с пациентом. Если мы чего-то и не знали при работе с больным, то нам приходилось открывать книги и искать ответы на вопросы. Современные студенты стремятся узнать больше информации благодаря новой системе оценки знаний: чек листы, которые оценивают ваши знания по 5 компетенциям, по культуре речи, по знаниям

профессиональной терминологии и т.д. Данные баллы позволяют более точно оценить ваш уровень знаний. Но все же, не могу однозначно сказать, что наше образование хуже или лучше. Время движется вперед, и мы просто обязаны идти в ногу со временем.

И.И.: Как повлияли на Вашу работу принятые в нашем университете 5 компетенции?

Ю.С.: Лично меня, данные 5 компетенций устраивают во всем, они устраивают и вас, студентов. Здесь есть рациональное зерно. Мы видим, что вы стремитесь учиться, это главное положительное качество студентов. То, что необходимо развивать коммуникативную компетенцию, это обосновано практикой. Например, общение между студентом и преподавателем и общение между студентом и пациентом кардинально отличается. Вспоминаю один случай из своей учебы в клинике. Придя на дежурство в челюстно-лицевое отделение, получил наставления от заведующего кафедрой Чернова: «Сколько больных, столько будет и ситуаций во взаимоотношении с ними, и столько же потребуются различных знаний». Большая часть знаний основывалась на практике, а вот на основе практики мы изучали и теорию.

И.И.: Изменилась ли роль преподавателя в новой системе образования?

Ю.С.: Роль преподавателя если изменилась, то это связано с изменением общекультурных ценностей, системы воспитания начиная с детского сада и школы. Это связано с системой воспитания, начиная с детского садика, школа. Раньше были комсомол, пионерская организация, т.е. студенты, которые поступали в ВУЗ-ы, уже имели определенные моральные принципы. Сейчас же у всех разные жизненные позиции и очень многое зависит от семьи, в которой вырос студент. Для кого-то самым главным в жизни являются материальные ценности, для другого – научная карьера, у третьих бывает так, что закончив медицинский университет, абсолютно не хотят заниматься врачебной деятельностью, и идут в другие сферы: управление, менеджмент.

И.И.: Благодарю за интересное интервью!

Интервьюируемый: Юй Рудольф Иванович, профессор, заведующий кафедрой гистологии

Интервьюер: Джарболова Акерке, 4 курс, ОМ-08-034-1, факультет общая медицина



Д.А.: Расскажите пожалуйста, о системе образования во время Вашего обучения, о том, как Вы учились?

Р.И.: Я поступил в 1959 году в наш Университет, тогда он назывался КазМИ. После института поступил в аспирантуру этого же института, обучался в Москве, вернувшись, работал на кафедре преподавателем, затем стал доцентом, профессором, а сейчас являюсь заведующим кафедрой гистологии.

Д.А.: Ваше отношение к компетенциям? И как формировали навыки во время Вашего обучения?

Р.И.: Когда мы учились, компетенции не выделялись, и понятия как «компетенции» не существовало, раньше учили по линейной системе и учили к «профессионализму», что обозначает хорошее знание в одном профиле. А категория «компетенция» был введен в практику лет 16 назад, а два года назад по инициативе А.А. Аканова и в наш Университет. Компетенция же значит что, проработав в одном направлении, он может быстро ориентироваться и включиться в другую работу.

Д.А.: Внедряете ли Вы компетенции на кафедре?

Р.И.: Теперь мы тоже на кафедре вводим компетенции, но пока только для студентов второго курса, потому что студенты третьего курса учатся по модульной системе, что вызывает некоторые трудности во внедрении новых компетенции.

Д.А.: Как именно вы вводите компетенции на кафедре и как вы их оцениваете?

Р.И.: Я являюсь председателем комитета по образовательным программам базовых медицинских дисциплин и в течение 2-х последних лет принимал участие в разработке компетентностной модели медицинского образования в нашем Университете. В результате долгого и углубленного поиска, было определено 5 основных компетенций, которые должны формировать у наших студентов. Применительно к дисциплине «гистология», важные компетенции «знания» и «практические навыки» формируются на занятиях и оцениваются на рубежных контролях. Практические навыки у нас – это работа с препаратами, их диагностирование и описание. Следующие компетенции – коммуникативные, когда оцениваются, как студент доносит свои знания, как он говорит и как он освоил материал, есть еще правовые компетенции, они же оцениваются на первом занятии, у нас они связаны с работой с техникой, приборами, реактивами и опасными веществами. Еще одна ключевая компетенция – самообразование. Её мы оцениваем по новым методическим руководствам, где студент должен действительно поработать с литературой, а не просто написать реферат.

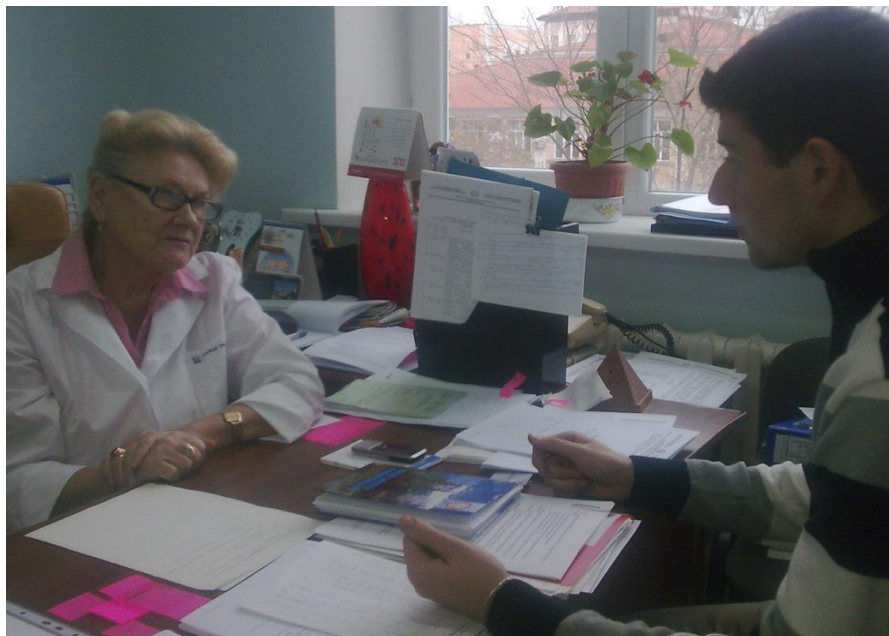
Д.А.: Как повлияла на Вашу работу реализация ключевых компетенции?

Р.И.: Сейчас в практике мы также используем новые системы ведения занятий, например, методика TBL, которая значительно повышает эффективность усвоения нашего предмета.

Д.А.: Благодарю за интересное интервью!

Интервьюируемый: Зазулевская Лидия Яковлевна, профессор, руководитель модуля терапевтической стоматологии

Интервьюер: Ишанов Искандер, 2 курс, СТ10-005-1, стоматологический факультет



И.И.: Какие отличительные особенности существуют между системой образования Вашего и нашего времени?

Л.Я.: В тот период, когда я была студенткой и затем преподавала в вузе, всегда были элементы активного обучения, как сейчас. У нас проводились викторины, дискуссии, деловые отношения, турниры между различными группами, решали ситуационные задачи. Формировались знания и навыки. В наше время они назывались по-другому. В настоящее время им найдено очень объемное и содержательное название «компетенции», «компетентность». Активный и интерактивный методы обучения стимулируют у студентов инициативу, энтузиазм, они начинают искать больше информации в книгах, в интернете и не ждут поступления знаний только от преподавателей. Тестовые задания в период моей учебы и преподавания 10-20 лет назад также были. Кардинальные изменения коснулись системы оценки знаний и умений. Разработаны чек листы, которые детально оценивают ключевые компетенции, при этом сам обучающийся может контролировать формирование и оценку своих компетенций. Данная система удобна и для студентов: они могут видеть в цифровом выражении свой уровень знаний.

И.И.: Как Вы оцениваете современное медицинское образование?

Л.Я.: Принцип, от которого мы давно должны были отойти, это «учим студента», и перейти к принципу «студент обучается», в котором подчеркивается активное участие студента в образовательном процессе. То есть мы обучаем, а они обучаются. Это принципиальное отличие.

Новаторством является обоснование необходимости развития и совершенствования компетенций – знаний, навыков, коммуникативности, правовых знаний, стремления к самосовершенствованию в течение всей жизни. Это относится не только к студентам, но и к преподавателям. Интерактивные методы обучения не должны быть эпизодическими. Они должны занимать большую нишу в организации учебного процесса, особенно на старших курсах и клинических кафедрах. Но для этого и сам педагог должен постоянно совершенствоваться, обучаться новым приемам организации занятий и лекций. Тогда он заинтересует студента, и ему будет интересно посещать занятия. Так же мы должны развивать у студентов навыки излагать свои мысли, формулировать идеи, вносить предложения, умения общаться с преподавателями, сверстниками, пациентами.

Я проводила ролевые игры с 5 курсом. Студентам очень понравилось. Им нравится быть преподавателями, но как только они ими становятся, сразу понимают всю сложность профессии. Например, когда студент приходит на занятие не подготовленным, то занятие может пойти совсем по другому сценарию и может стать не интересным. В процессе организации ролевой игры мы назначали модератора, педагога, аналитика. Студент-аналитик должен был подготовиться таким образом, чтобы он владел большей информацией, чем остальные участники, а вот задача преподавателя, заключалась в умении объективно оценить знания студентов. И студенты убедились, что это очень сложно.

И.И.: Как Вы относитесь к нововведениям?

Л.Я.: Несмотря на то, что я преподаю около 40 лет, я с радостью учусь и внедряю новые методы обучения. И самое главное, студенты воспринимают их положительно. Это стимул самим стремиться познавать новое. В связи с новыми требованиями к подготовке специалистов, изменилось отношения к подготовке рефератов. Если раньше студенты ограничивались скачиванием готовых рефератов из интернета, то сейчас они пропускают темы через себя и пишут своими словами. И естественно, эти методы позволяют научиться работать с больными, т.к. это его реальные шаги к профессиональной деятельности. Всё что мы делаем

сегодня, направлено на будущее. Я считаю, что университет продвинулся далеко вперед, обогнав в области организации образовательного процесса многие медицинские вузы Республики. Хотелось бы отметить, что именно правовая компетенция в жизни стоматолога должна стоять на первом месте. Наши врачи должны не только знать свои права и обязанности, но также и права пациента, и как их соблюдать.

И.И.: А не уменьшилась ли роль преподавателя из-за увеличения времени на самостоятельную работу студента, а так же внедрения такой компетенции как саморазвитие?

Л.Я.: Роль преподавателя всегда будет значительна, так как преподаватель – это человек, который всегда знает больше студентов и способен правильно оценить знания студента. Отличительной особенностью наших преподавателей от зарубежных является то, что мы стараемся наших студентов в некотором роде напугать: «поставим ему двойку, он не сдаст сессию». Данный метод устрашает, но не приводит к положительному эффекту, потому что студенты, как дети. Ребенку если скажешь, что этого нельзя делать, то он обязательно это сделать. А когда он сам осмыслит свое действие, поймет, что оно не приносит пользы или опасно, ребенок самостоятельно перестает это делать. Я привела такой пример в связи с тем, что пока сам студент не поймет, что, не подготовившись к занятию, не выполнив задания, не освоив какие-то навыки, он не станет хорошим врачом. Если студент будет систематически готовиться к занятиям, показатели успеваемости будут улучшаться, учеба не будет в тягость, а наоборот, студент будет с удовольствием учиться, т.е. он будет открыт для новой информации. Если он не будет знать базовых теоретических знаний, то он будет бояться подойти к больному, а это повлияет на ход обучения и даже на структуру и содержание занятия.

И.И.: Благодарю за интересное интервью!

Интервьюируемый: Жолдыбаев Серик Сабитович, профессор, руководитель модуля стоматологии

Интервьюер: Садыкова Яна, 5 курс, СТ07-004-2, стоматологический факультет



Я.С.: Как был организован учебный процесс во время Вашего обучения?

С.С.: Раньше организация обучения основывалась на «линейной системе» и была направлена на максимальное приближение выпускника к практическому здравоохранению. В этой системе обучения были как положительные, так и отрицательные моменты, но в целом она позволила выпустить хороших профессионалов.

Я.С.: Как Вы оцените изменения в системе образования?

С.С.: Изменения произошли значительные. Много поменялось в системе подготовки врачей, изменения произошли в медицинском сообществе в целом. Изменения коснулись мировоззрения и психологии студентов, педагогов. Совокупность многих факторов, в том числе - огромный опыт подготовки врачей в прошлом и провалы в системе образования в 90-е годы - привели к неоднозначному отношению к системе медицинского образования. И, к сожалению, не всегда в лучшую сторону.

Я.С.: Как Вы относитесь к современной системе образования?

С.С.: Каждая система обучения, это относится не только к германской или англо-саксонской системе, имеет как положительные, так и отрицательные качества. Внедряемая у нас в университете кредитная система образования позволяет более дифференцированно подходить к подготовке

специалистов. В настоящее время появилась возможность выбора студентами своей траектории обучения и принцип «... не хочешь – заставим» теперь уже не действует. Из недостатков хотелось бы отметить то факт, что трехступенчатая модель обучения не решит всех проблем при подготовке кадров. В выводах ЮНЕСКО говорится «...что.. прямое заимствование иностранных концепций, без учета национальных и региональных культур и философии влекут за собой негативные последствия для образования». Я думаю что такие формулировки небеспочвенны.

Я.С.: Как повлияли на Вашу работу принятые в нашем университете 5 компетенций?

С.С.: В целом - положительно. Я считаю, введение 5 компетенций в образовательный процесс позволит более объективно оценивать знания и умения студентов.

Я.С.: Как Вы считаете, как повлияла новая система медицинского образования на студентов?

С.С.: Они стали более требовательно относиться как к себе, так и к педагогам. И я думаю, это правильно. Во всяком случае, это дисциплинирует.

Я.С.: Благодарю за интересное интервью!

Интервьюируемый: Турдалиева Ботагоз Саитовна, заведующая кафедрой политики и управления в здравоохранении, директор Центра доказательной медицины.

Интервьюер: Аманкулов Жандос, 7 курс, 733, факультет постдипломной подготовки



А.Ж.: Наш университет разработал собственную образовательную модель, основанную на формировании компетенций выпускника. Каким образом выполняется внедрение модели в систему образования?

Б.С.: Во многих странах имеется собственная форма компетентностно-ориентированного подхода в образовании. Наш университет, после присоединения к Болонскому процессу, также идет по этому направлению и выбрал свои основные компетенции для приближения к международным стандартам: это - знание, навыки, коммуникативность, вопросы самообразование и правовые вопросы.

В советской системе образования выпускники медицинских вузов имели хорошие теоретические знания. И только после того, как приходили в медицинские организации начали учиться манипуляциям и навыкам. Заведующие отделением и старшие ординаторы были наставниками в этом процессе и молодые специалисты именно у них учились этим навыкам. Новая система предъявляет студенту совершенно другие требования. Он должен иметь определенные практические навыки до окончания университета. Университет, таким образом, готовит специалистов, которые приехав в медицинские учреждения, могут сразу приступить к работе, демонстрировать приобретенные навыки, выполнять определенные

манипуляции. Для этого в нашем университете созданы все условия. Примером того является создание центра практических навыков, единственного в Казахстане, где студенты отрабатывают навыки на стандартизованных пациентах, проходят прием экзаменов, ОСКЭ. Центр полностью компьютеризован и оснащен муляжами. В центре проходят обучение не только студенты, но и практикующие врачи-курсанты, которые приезжают для повышения квалификации. Центр практических навыков – это новое направление, и к этому должна стремиться современная система здравоохранения. Университет в этом направлении будет развиваться дальше.

По старой системе студенты учили этику и деонтологию на младших курсах и к окончанию вуза эти знания забывались. Единственное, что хорошо запоминают – это клятва Гиппократова. Но международная практика показывает, что правовые вопросы очень важны. Сейчас достаточно много судебных разбирательств с медицинскими работниками. И очень часто, к сожалению, медицинские специалисты проигрывают судебные процессы. Потому, что они не в полной мере владеют знаниями по своим обязанностям и правам. Обучающиеся по компетентностно-ориентированной системе изучают правовые документы, и они знают, какие они имеют права, что они должны делать, что не должны делать. Сейчас над этим работает кафедра менеджмента с основами права, а в будущем планируется создать кафедру медицинского права, так как это очень востребованная специальность и этого требуют международные стандарты. Университет будет интенсивно развивать это направление.

А.Ж.: Поменялась ли роль преподавателя после внедрения новой образовательной модели?

Б.С.: По старой системе преподаватель не отличался от школьного учителя. Преподаватель должен был объяснить студентам тему занятия, а студент являлся субъектом, который воспринимал эту информацию. Это пассивное восприятие. И студенты страдают тем, что они забывают информацию, потому, что мы запоминаем только 20% того, что мы услышали и 80% запоминает, когда мы сами ищем, находим, читаем и объясняем другим. Новая система обучения в корне меняет роль преподавателя; он становится консультантом-наставником, который не просто объясняет студентам, а направляет его по нужному пути и стимулирует студента находить необходимую информацию. На занятиях с магистрантами мы наблюдали, как развивалась бурная дискуссия при обсуждении тем, потому что каждый из них приходил с большим объемом

информации. Задача сегодняшнего преподавателя – научить студента критически мыслить, основываться на принципах доказательной медицины при поиске и анализе информации, при применении тех или иных навыков и методов лечения и диагностики.

А.Ж.: Как Вы считаете, последуют ли другие медицинские вузы примеру нашего университета и будут ли они использовать нашу образовательную инновацию?

Б.С.: Я думаю, что они будут использовать нашу программу. Наш университет открыт для всех. Мы никогда не закрываем информацию по поводу того, что мы делаем и как мы делаем. Университет готов делиться опытом, кафедры приглашают коллег на все мероприятия, которые проводятся здесь и делятся опытом. Если они захотят, они могут использовать наш опыт. Мы всегда открыты для сотрудничества.

А.Ж.: Спасибо за интервью!

Интервьюируемый: Иванченко Нелля Николаевна, декан факультета менеджмента в здравоохранении и фармации.

Интервьюер: Садыкова Яна, 5 курс, СТ07-004-2, стоматологический факультет



Я.С.: Для чего мы меняем нашу систему медицинского образования?

Н.Н.: Казахский национальный медицинский университет является старейшим базовым учебным заведением, готовящим высокоспециализированные медицинские кадры для всей Республики. Большой опыт, квалифицированный и дружный коллектив, способный к воплощению в жизнь новых тенденций в системе образования, позволили университету одному из первых среди медицинских ВУЗов в Республике приступить к реализации кредитной системы обучения. Сегодня только ленивый не ругает кредитную систему образования. Однако в настоящее время, в условиях глобализации, информатизации в Казахстане идет становление новой системы образования, направленной на вхождение в мировое образовательное пространство. Поиск путей совершенствования качества подготовки специалистов послужил основанием к развитию инновационных процессов, которые охватили внедрение новых методов и приемов обучения, создание новых форм организации учебного процесса, применение новых средств обучения, богатейшие возможности которых открываются в свете перехода на кредитную систему.

Я.С.: **Что Вы можете сказать о новой системе медицинского образования в нашем университете?**

Н.Н.: В настоящее время одной из стратегических задач Университета является модернизация учебного процесса, способствующая повышению доступности, качества и эффективности образования. Университет активно интегрируется в мировое образовательное пространство через вхождение в планетарную сеть университетов, интернационализацию связей, гармонизацию учебных программ высших учебных заведений, создание предпосылок для взаимного признания документов о высшем образовании. На сегодняшний день активно развивается академическая мобильность обучающихся и преподавателей, которая осуществляется в рамках программ сотрудничества с ведущими зарубежными университетами путем реализации международных образовательных программ, организации научно-практических семинаров, конференций и мастер-классов. Для успешного развития академической мобильности Университетом ведется разработка стратегии этого направления, вписывающуюся в общую программу интеграции высшей школы Казахстана в мировую систему образования и науки. В университете создаются все условия для привлечения преподавателей и ученых из стран ближнего и дальнего зарубежья, что обеспечивает рост качества знаний, привлекательности и конкурентоспособности Университета.

Я.С.: Как поменялась роль преподавателя в новой системе медицинского образования?

Н.Н.: Наш опыт показал, что кредитная система предусматривает организацию студентов на самостоятельное, активное овладение системой знаний, умений, навыков, на накопление творческого опыта, на развитие их учебно-познавательной деятельности, профессионально-познавательных потребностей, интересов. Для студента появилась возможность выбирать преподавателя. Поэтому преимуществом кредитной системы обучения является также то, что она требует постоянного совершенствования педагогического мастерства, повышения квалификации, оптимального использования современных информационных технологий, ориентированных на реализацию психолого-педагогических целей обучения и воспитания. Сегодня студент должен изучить программу дисциплины большей частью самостоятельно. Роль преподавателя в данном случае сводится к формулировке проблемы, обоснованию ее актуальности и практической значимости и к общему руководству познавательно-творческой деятельностью студента. Его главным назначением становится оценка эффективности активной поисково-познавательной деятельности студента. Для преподавателя открываются возможности выбирать и конструировать педагогический процесс с применением различных моделей. Выбор технологии преподавания конкретного курса осуществляется преподавателем на основе его личных педагогических убеждений и составляет его индивидуальный стиль педагогической деятельности. Существенно изменились отношения между преподавателем и студентом в процессе обучения. Преподаватель перестал быть только источником новой информации, а студент - ее пассивным потребителем. Преподаватель и студент выступают в роли партнеров, соратников, что способствует более интенсивному обмену информацией в системе "преподаватель-студент".

Я.С.: Как повлияла новая система образования на студентов?

Н.Н.: Привлекательность компетентного подхода заключается в том, что он имеет очень практичную философию и направленность. В его рамках конечная цель состоит в том, чтобы человек освоил такие формы поведения, и приобрел такой набор знаний, умений и личностных характеристик, который позволит ему успешно осуществлять ту деятельность, которой он планирует заниматься. Наш студент должен не только получить некий массив знаний и развить совокупность умений, по завершении обучения он должен мочь и хотеть делать то, ради чего все обучение и затевалось. Таким образом, в рамках компетентного подхода образование становится комплексным, многофакторным. Обучающимся передаются не только профессиональные знания и умения, а формируются общечеловеческие и медицинские деонтологические, этические навыки, развивается стремление к самосовершенствованию.

Ведется также психологическая подготовка, формируются нужные установки, развиваются определенные личностные качества, нарабатываются конкретные алгоритмы эффективной деятельности.

Я.С.: Благодарю за интересное интервью!

Интервьюируемый: Ракишева Анар Садуакасовна, профессор, заведующая кафедрой фтизиопульмонологии

Интервьюер: Зяблицкая Мария, 6 курс, 06-006-01, лечебный факультет



З.М.: Для чего внедряются реформы и обновления в нашем университете сейчас?

А.С.: Это производится для улучшения качества образования, чтобы наш специалист бы был востребован не только в Казахстане, но и за рубежом, а также был высоко квалифицирован.

З.М.: Какова система обучения в медицинском вузе была раньше?

А.С.: Раньше, система образования была на довольно высоком уровне, и образование в бывшем союзе доказало свою состоятельность. Сейчас, на современном этапе мы не можем жить и существовать по-старому, многие страны вступают в Болонский процесс. Мы должны идти в ногу со временем, для того что бы наши специалисты могли достойно представлять нашу страну за рубежом. Но для этого у нас должны быть одинаковые системы образования.

З.М.: Что Вы можете сказать о медицинских компетенциях?

А.С.: Раньше мы тоже применяли компетенции в образовании, но не ставили акцента на этом. Сейчас эти компетенции входят в структуру обучения, с учетом определенных требований. Хотелось бы отметить правовые компетенции. Наши современники, пользуясь услугами интернета, СМИ, знают о своих правах намного больше, порой даже лучше врачей. Мы должны знать, как обезопасить пациента и себя. Еще один важный момент, это постоянное саморазвитие. Если мы выбрали для себя профессию врача, то должны знать, что необходимо саморазвиваться и совершенствоваться всю жизнь. С самого начала обучения мы нацеливаем студентов именно на это.

З.М.: Своевременны ли произошедшие в нашем университете изменения?

А.С.: Наш университет идет на шаг впереди всех медицинских вузов РК. Мы одни из первых вузов внедрили новую модель медицинского образования. Когда я представляла эту систему на конференции в Москве и рассказывала о наших достижениях, коллеги отнеслись к этому с большим интересом, как к чему-то новому. Мы не можем отставать, так как изменения происходят везде и не только в здравоохранении.

З.М.: Какие изменения происходят среди студентов?

А.С.: Среди студентов всегда была та большая часть, которая хочет учиться и развиваться. Современные студенты ориентируются в информационных технологиях лучше преподавателя. Поэтому преподаватель должен постоянно повышать свою квалификацию, не только в профессиональной деятельности. Главная задача перед педагогами-клиницистами на сегодняшний день заинтересовать своим примером, профессионализмом, интересными методиками преподавания студентов в своей дисциплине. наших студентов надо правильно направить, помочь выбрать индивидуальную траекторию обучения, определиться с будущей профессией.

З.М.: Как повлияла новая образовательная модель на организацию работы на Вашей кафедре?

А.С.: Мы больше стали работать над собой, т.к. тоже прошли все этапы обучения этой системе. Однако, появились и сложности, стало больше бумажной работы, т.е. необходимо разрабатывать новые методические пособия, рекомендации. Для клиницистов это в двойне трудно, так как нам

приходиться сочетать учебную, методическую, воспитательную и клиническую работы. Сейчас, к примеру, мы организуем встречу с участниками войны в Афганистане. Хочется сделать очень многое, но иногда на все не хватает времени.

З.М.: Благодарю за интересное интервью!

Интервьюируемый: Беклемишева Наталья Иннокентьевна, профессор кафедры клинической анатомии

Интервьюер: Садыкова Яна, СТ07-004-2, стоматологический факультет



Я.С.: Как Вы думаете, для чего мы меняем систему нашего образования?

Н.И.: Наш университет подписал Болонскую хартию и изменил подходы к организации обучения. В течение 2-х лет мы обучаем студентов по новой концепции, готовим врача нового поколения, если раньше мы уделяли внимание только вопросу учебного процесса, то теперь у нас и правовая и практические навыки и юридическая сторона вопроса, все это решается вот в этих 5-ти компетенциях. Поэтому врач такой структуры будет отвечать требованиям не только Казахстана, но и дальнего зарубежья. В этом отношении, это шаг вперед. Мы уже можем увидеть некоторые плюсы этой системы.

Я.С.: Как повлияло на Вашу работу и на студентов внедрение 5 компетенций?

Н.И.: Практические навыки имеют большое значение для формирования студенчества. Нужно готовить молодежь к сложностям выбранной профессии, прививать им навыки адвоката здоровья, обучать коммуникативным навыкам. Я за то, чтобы кредитная система обучения вводилась обоснованно и методически грамотно.

Я.С.: Что бы Вы еще могли дополнить?

Н.И.: При правильной организации работы Университета, предварительном информировании преподавателей, кредитная система обучения незамедлительно даст свои положительные результаты.

Я.С.: Благодарю за интересное интервью!

Интервьюируемый: Абирова Мейрамкуль Айтбаевна, к.п.н., директор Учебно-методического департамента

Интервьюер: Хан Галина, 3 курс, ОМ 345-2, факультет общая медицина



Х.Г.: В каком ВУЗе и в какие годы Вы обучались?

М.А.: Я обучалась в период с 1974 по 1980 годы, в КазГУ имени С.М.Кирова (сейчас КазНУ имени Аль-Фараби). Закончила физический факультет, по специальности физик, а по квалификации преподаватель физики и второе образование: я закончила КазНМУ имени С.Д. Асфендиярова, специальность «менеджмент здравоохранения»

Х.Г.: Какая была система обучения была в Ваше время?

М.А.: В наше время, когда я училась в КазГУ, были единые стандарты образования по всему Союзу, мы от этого стандарта не отходили: все часы, даже порядок проведения все регулировалось в Москве.

Х.Г.: Как изменилась система обучения в наше время в КазНМУ?

М.А.: В связи с присоединением к Боллонскому процессу, мы приняли многоуровневую подготовку специалиста: бакалавриат, магистратура и PhD). Медицинское образование в соответствии с этими изменениями также разработало и внедрило новую систему подготовки кадров - бакалавриат или базовое медицинское образование с двухгодичной интернатурой и резидентура, в то же время подготовка научных специалистов предусматривает обучение в докторантуре (PhD). На уровень PhD наши выпускники могут поступить либо после резидентуры, либо после интернатуры поступить в магистратуру. После окончания магистратуры можно поступить в докторантуру и получить по окончании степень PhD.

Х.Г.: Что вы думаете о компетенциях?

М.А.: Я стояла в самом начале этого процесса. Руководство Университета хотело определить, какие ключевые компетенции важны для медиков в современных условиях развития медицины, науки, интеграции в международное образовательное пространство. На сегодняшний день это очень важные компетенции – знания, практические и коммуникативные навыки, правовая компетенция, , самосовершенствование. Всё наше обучение нацелено на результат, а результатом является высококвалифицированный специалист - врач, который знает, умеет, может применить на практике полученные знания и навыки, является коммуникабельным и компетентным в области медицинского права.

Х.Г.: Что Вы можете предложить для развития компетенций в нашем ВУЗе?

М.А.: Компетенции всегда формировались, только мы раньше сосредотачивали внимание на знании студентов, а сейчас мы перенесли акцент на практические и коммуникативные навыки, правовые вопросы, саморазвитие студента. В этой связи коллективом университета сформулированы критерии к данным компетенциям, требования к их оценке. Каждый обучающийся придя на кафедру должен быть

информирован о том, что в конечном итоге он приобретет, освоит по дисциплине, чему научится. На это же направлены и ресурсные возможности университет. Созданы и активно действуют Центры коммуникативных навыков, практических навыков, библиотека, компьютерные классы, доступ в интернет.

Х.Г.: Благодарю за интересное интервью!

Интервьюируемый: Сарсенбаева Сауле Сергазиевна, д.м.н., директор Центра мониторинга анализа качества образования и научного сопровождения реформы медицинского образования КазНМУ

Интервьюер: Хан Галина, 3 курс, ОМ 345-2, факультет общая медицина



Х.Г.: В каком ВУЗе и в какие годы Вы обучались?

С.С.: В Казахском Национальном Медицинском Университете, тогда он назывался Алматинский Государственный Медицинский Институт. Я поступила в 1984 году, закончила с отличием в 1990 году. Затем обучилась в клинической ординатуре и с 1991 г. по настоящее время не расстаюсь с родным Университетом.

Х.Г.: Какая была система обучения в Ваше время?

С.С.: Это была традиционная система, свойственная всем ВУЗам Советского Союза. Мы занимались по общей программе, утвержденной Министерством Образования СССР. Студенты поступали на разные

факультеты, т.е. фактически с первых дней определяли свою профессиональную ориентацию. В то время культивировались такие три важные задачи - это знать, навык (т.е. «уметь») и уметь воспроизвести.

Х.Г.: Что вы думаете о компетенциях?

С.С.: Я присутствовала при рождении этих компетенций, потому что в прошлом году я была председателем Комитета образовательных программ по педиатрии. Работа по определению этих пяти ключевых компетенций происходила, на моих глазах. Администрация КазНМУ и Центр МАКОи НСРМО под руководством прежнего директора Абировой М.А. в огромном потоке информации вели поиск наиболее подходящих для нашего вуза компетенций. Анализировался сингапурский, американский, канадский, европейские опыты формирования компетенций у медиков. Этот научно-обоснованный анализ позволил выделить пять ключевых компетенций, о которых вы все хорошо знаете. Внедрив эти пять ключевых компетенций в свой учебный процесс, наш ВУЗ стал создавать ресурсы и базу под эти компетенции, открыл Школу педагогического мастерства, внедряет дистанционные технологии обучения.

Х.Г.: Что вы можете предложить для развития компетенций в нашем ВУЗе?

С.С.: Знания у нас всегда были академичны, стабильны и они зависели не только от педагога, но и от желания студента учиться. Студент должен быть готов к занятию и задача преподавателя не разъяснять ему, читать на каждом практическом занятии микролекции, а на равных с ним условиях обсуждать тему, спорить, отвечать на каверзные вопросы и т.д. Тогда занятие будет интересным и полезным. Я, как преподаватель, зная, что Вы владеете учебной информацией по теме занятия, могу вести с вами равноценный диалог, как с понимающим человеком. В условиях внедрения новой модели медицинского образования и кредитной системы обучения, в первую очередь должна измениться психология самого студента. Он должен приходить на занятия подготовленным. Что касается практических навыков, то для наших студентов созданы все условия, чтобы научиться врачебным манипуляциям. Даже пилоты долго учатся на тренажерах, прежде чем первый раз самостоятельно подняться в воздух. Тем более будущие врачи все инвазивные и травматичные навыки должны отработать на симуляторах. На кафедрах развивается материально-техническая база, привлекаются новые клиники и поликлиники, НИИ, научные центры. У нас создан центр коммуникативных навыков, где

подготовленная группа преподавателей проводит тренинги, как с нами педагогами, чтобы мы могли с вами общаться, так и со студентами. Теперь всё зависит от Вашего понимания происходящих процессов и стремления помогать вашим педагогам.

Х.Г.: Благодарю за интересное интервью!

Интервьюируемый: Данияр Айболсынович Абильдаев, начальник отдела медицинских симуляций Центра практических навыков

Интервьюер: Акерке Джарболова, 4 курс, ОМ-08-034-1, факультет общая медицина



А.Д.: Какой вы окончили ВУЗ?

Д.А.: Я окончил наш Университет в 2002 году, после этого устроился на кафедру топографической анатомии, а с 2009 года по предложению ректора руковожу центром симуляции, который сейчас также остался, но уже в составе ЦПН.

А.Д.: Как оценивали знания студентов, когда Вы учились в Университете?

Д.А.: Когда мы учились, итоговые знания оценивали при проведении двухэтапного экзамена: тестирование и собеседование. Промежуточные экзамены, зачеты оценивались по пятибалльной системе. Оценка, как

правило, выставлялась общая. Деления на 5ть компетенций не применялось.

А.Д.: Как повлияла на студентов, и вообще на процесс обучения, внедренная в нашем университете компетентно-ориентированная модель медицинского образования?

Д.А.: Компетентностный подход является важным внедрением в образовательный процесс Университета. Определив ключевые компетенции, мы приобрели очень хороший инструмент их оценки. Зная, что в конечном итоге должен знать и уметь обучающийся, легко определить и критерии оценки. При реализации данной образовательной все студенты имеют одинаковые условия для формирования своих навыков. В этих условиях требования предъявляются и к самой системе преподавания, которая должна совершенствоваться за счет активного использования различных техник и приемов организации учебного занятия. В нашем университете внедрены инновационные методики обучения, такие как, это Case study, PBL, TBL и т. д., наверное, эти методики и раньше были, но сейчас мы начали на них акцентировать свое внимание.

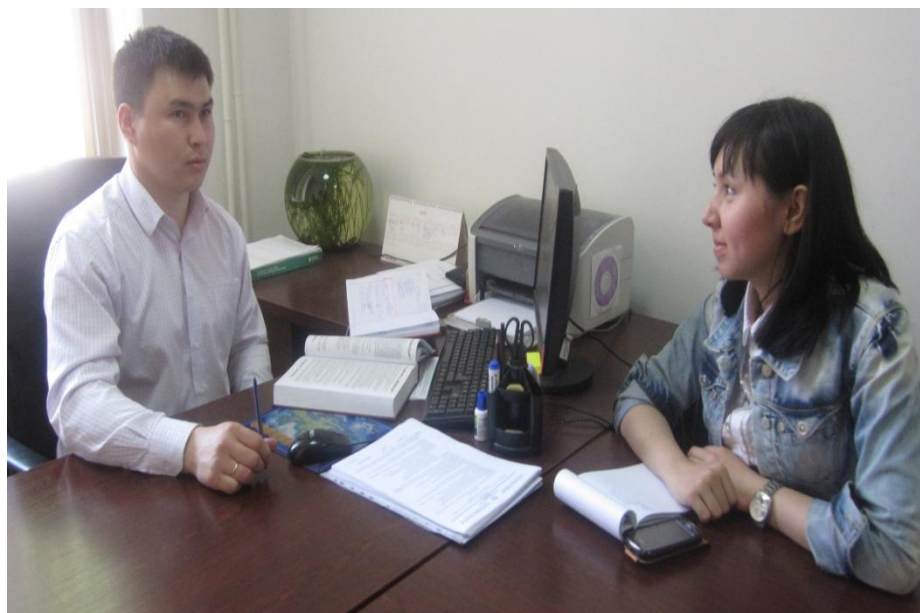
А.Д.: А вот качество знаний студентов до и после внедрения новой образовательной модели будет ли сильно отличаться друг от друга?

Д.А.: Время покажет. Конечно, есть везде свои плюсы и минусы. Я считаю что, все должно меняться быстро «революционными методами», но в то же время, перед этим все должно быть проверено и взвешено. Я считаю, что мы на правильном пути.

А.Д.: Благодарю за интересное интервью!

Интервьюируемый: Тауекель Тлеубекович Оспанов, директор учебного департамента обще образовательных дисциплин

Интервьюер: Джарболова Акерке, 4 курс, ОМ-08-034-1, факультет общая медицина



Д.А.: Как в Ваши студенческие годы оценивались знания студентов?

Т.Т.: Я окончил КазНУ им. Аль-фараби. В период моей учебы университет перешел на кредитную технологию обучения, но это были элементы кредитной технологии. В большинстве случаев преподаватели обучали нас по старой системе. В настоящее время данная технология реализуется в КазНУ в полном объеме

Д.А.: Как Вы думаете, повлияло ли на качество обучения внедренная в прошлом году компетентно-ориентированная модель образования?

Т.Т.: Конечно, все будет кардинально меняться, не будем торопить события, модель новая, результат будет положительный и качественный. По каждой дисциплине студент должен овладеть пятью ключевыми компетенциями: когнитивные, практические, коммуникативные, правовые навыки и самообразование, т.е. тот максимум знаний и навыков, который необходим будущему специалисту-медику, при окончании университета. Считаю, что компетентно – ориентированный подход – это правильный выбор, и это, несомненно, является своего рода фишкой нашего Университета.

Д.А.: То есть, Вы положительно относитесь к новшествам в системе медицинского образования?

Т.Т.: Конечно, я обеими руками за, ведь, это эта система является наиболее рациональной в методологическом плане.

Д.А.: Благодарю за интересное интервью!

Интервьюируемый: Пичхадзе Гурам Михайлович, заведующий кафедрой фармакологии

Интервьюер: Дабылтаева Куралай, 4 курс, ОМ 412-2, факультет общая медицина



Д.К.: Всем известно, что в нашем университете в последние годы многое меняется, хочется подчеркнуть, что к лучшему! И меняется оно как внешне, так и внутренне, а именно – внедряется новая образовательная модель, а самое интересное, стали оценивать студента по пяти компетенциям. Это – знание, коммуникативные навыки, практические навыки, правовые навыки и самосовершенствование. Хотелось бы узнать Вашу точку зрения обо всем этом, как педагога с очень большим стажем, который обучал студентов во времена СССР, а сейчас обучающего по совершенно новой системе образования, иной, с которой нельзя сравнить старую...

Г.М.: В прежние времена мы не оценивали у студентов каждый навык в отдельности, а определяли общие знания и умения. Многие не знают, что у раньше была популярна педагогическая доктрина: «Умей учить, научи учиться!». Важно не только давать знание, а самое главное научить студента самостоятельно приобретать знания. Сегодня к этой

педагогической доктрине можно добавить следующее: «Умей учить, научи учиться и приобретать профессиональные навыки». Много хорошего было и раньше. К примеру, метод преподавания. Тогда преподаватель играл большую роль в изучении студентом базовых дисциплин и дальнейшем развитии его логического мышления. А сейчас мы нацелены на рациональное использование времени студента. Например, он на лекцию должен приходиться уже подготовленным, а не для того, чтобы просто сидеть и слушать. Студент должен обсуждать непонятые им при самостоятельном изучении предмета вопросы. Задавая вопросы лектору, пополнять свой багаж знаний.

Я понимаю компетентный подход, как индивидуализацию студента. Чтобы обучающийся смог определить свою индивидуальную траекторию обучения. И по этой траектории он последовательно обучался. Это все про когнитивную компетентность, а что касается коммуникативных навыков, то я считаю, что эта компетенция является одной из важнейших. Ведь каждый будущий врач должен находить общий язык с пациентом, каким бы сложным он ни был. Есть мудрые слова великого терапевта Мудрого: «Если врач побывал у постели больного, и ему не стало лучше, то это не врач». То есть, одним присутствием врач должен излечивать. Ему необходимо любить больного, быть милосердным ко всем больным, вот тогда будет легко его лечить. Так же и с правовыми навыками хочу сказать, то, что врач не только должен знать свое дело, но и должен уметь отстаивать свои права. А что касается самосовершенствования, то мы, педагоги должны стимулировать у студента желание к учебе, проводить интересно занятия, воодушевлять их своим примером, вот тогда студент заинтересуется данным предметом. Сравнивая обе системы образования – старую и новую, хочется напомнить слова В.И.Ленина: «Знания прошлого помогают более объективно предвидеть настоящее и будущее». То есть, не надо говорить, что старая система образования была самой эффективной, а напротив, нужно учитывать прошлое, и идти вперед. Я, от своего имени, только приветствую внедрённые компетенции и считаю, что все это будет продуктивно действовать в дальнейшем!

Д.К.: Благодарю за интересное интервью!

Интервьюируемый: Юсупов Рустам Рахимович, директор департамента базовых медицинских дисциплин

Интервьюер: Атакаева Айдана, 3 курс, 306-1, стоматологический факультет



А.А.: По какой системе образования вы учились?

Р.Р.: Это было в советское время, плановая экономика. Утверждался Государственный Общеобразовательный Стандарт на 5 лет, соответственно на 5 лет составлялась рабочая программа, ежегодно выпускались формы “Дополнения-Изменения”, которые, как правило, гласили ”дополнений и изменений не имеется”, и все Вузы вся страна занималась по этой программе. По истечению 5 лет разрабатывался и сдавался новый ГОСО, и соответственно новому ГОСО переиздавались все методички, рабочие и учебные программы. То есть, не было ни гибкости программы, ни ежегодных реагирований на изменения в стране. Было так, сейчас по-другому.

Д.К.: Как Вы относитесь к образованию по компетенциям?

Р.Р.: Это то, что требуется на сегодняшний день. Наши комитеты по образованию, учебные департаменты, департамент учебно-методической работы, все мы занимаемся именно этим вопросом. Каждый день мы должны путем интервью, собеседований, совещаний со всеми заинтересованными лицами, то есть с работодателями, с родителями и студентами, выявлять потребности. Исходя из этих потребностей, мы выводим основные компетенции. Затем наши ВУЗовские специалисты должны думать, какими дисциплинами, в каком объеме учебных часов, какими видами занятий мы можем достичь этих компетенций. Построив

все это, мы выходим на содержание учебной программы, и на формы контроля по этой программе. Вот, например, раньше было только тестирование, вы же знаете, что тестирование позволяет оценить только знания, причем не полноценно. Но, ни одна из форм контроля не может быть идеальной, соответственно мы в этом году ввели 2-х этапную форму экзамена: тестирование и устный экзамен, и получили более эффективную форму оценки студентов.

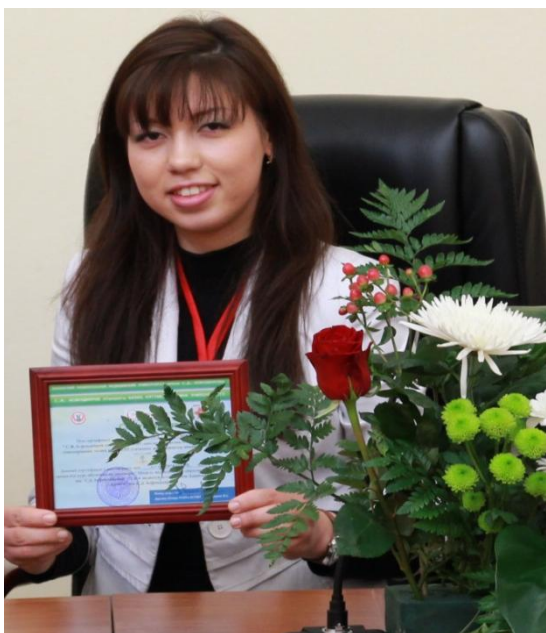
Д.К.: Как Вы считаете, изменилась ли роль преподавателя после введения компетенций?

Р.Р.: Конечно, сказать, что роль преподавателя изменилась кардинально, мы не можем, т.к. находимся на начальном этапе этого пути. Мы работаем на то, чтобы она поменялась. Сейчас парадигма образования меняется, теперь преподаватель не учит, а студент занимается самообучением, а преподаватель его направляет. Конечно, тяжело повернуть все в другое русло, но мы идем к этому, ведь все поменять в разы не получается. Внедрены компетенции для студентов, но также разработаны компетенции для преподавателей. Преподаватели тоже меняют свое отношение к преобразованиям. К примеру, взять коммуникативные навыки, многие об этом раньше и представления не имели, а сейчас каждый преподаватель должен на своих занятиях сформировать и развить эти компетенции своим студентам, соответственно менять что-то в своих методах обучения. И мы стараемся, чтобы не только студент, но и преподаватель соответствовал новым требованиям.

Д.К.: Благодарю за интересное интервью!

Я будущий медик

Автор: Садыкова Яна - президент клуба Top-100КазНМУ



Самым главным достижением в своей жизни я считаю поступление на основе государственного гранта в лучший медицинский университет страны – Казахский Национальный Медицинский Университет имени С.Д. Асфендиярова. Этот ВУЗ стал для меня – площадкой для развития и роста. Я рада, что наш университет вошел в Болонский процесс и сейчас у нас имеются большие преимущества. Очень важно также и то, что у нас есть 5 ключевых компетенций выпускника нашего университета. Бесспорно, эти компетенции являются очень важными для будущего врача и нельзя говорить о том, что одна из компетенций является лишней.

Врач - одна из самых благородных профессий. Профессия врача, как говорил А.П.Чехов, - это подвиг. «Она требует чистоты души и помыслов. Надо быть ясным умственно, чистым нравственно и опрятным физически». Именно 5 компетенций (когнитивная, операциональная, коммуникативная, правовая и саморазвитие) помогут студенту стать профессионалом.

«Будущее должно быть заложено в настоящем. Это называется планом. Без него ничто в мире не может быть хорошим» - Георг Кристоф Лихтенберг. Студент-медик должен понимать всю важность своей будущей профессии. Для этого он должен постоянно учиться и развиваться. Помимо ежедневной учебы он должен постоянно читать дополнительную литературу, искать новые медицинские открытия в интернете, участвовать в международных научных конференциях. Также для развития самого себя студенту просто необходимо находить время и для участия в общественной жизни университета.

В будущем я надеюсь стать лучшим стоматологом для своей страны.

Автор: Ишанов Искандер - участник клуба Top-100КазНМУ



Радостно осознавать, что наш университет одним из первых вступил на путь академического развития международного образовательного пространства путём введения системы, позволяющей студентам индивидуализировать своё обучение и развить творческий подход к самому процессу обучения. Основным аспектом обучения в КазНМУ является особый акцент не только на теоретический уровень обучения, но и на практический. Мы, студенты, имеем возможность реализовать теоретические навыки, воплотив всё в практический процесс, являющийся немаловажным в процессе обучения.

Могу с уверенностью утверждать, что знания, полученные в нашем университете, найдут применение на врачебном поприще, имеющим свои правила и своды, которым неуклонно должен следовать каждый профессиональный врач, знания которого должны постоянно обновляться в ногу с быстроразвивающимся миром науки. Для этого у нас проводятся различные конференции и семинары, а также имеется современная литература и электронные ресурсы, необходимые для саморазвития. Благодаря кредитной системе обучения выстраивается новый уровень отношений между преподавателем и студентом, самостоятельно интегрирующегося в образовательном процессе.

Специалисты, получающие диплом в КазНМУ, являются профессионалами международного класса. Они владеют навыками не только врачебного мастерства, но и коммуникативности, что играет роль во взаимоотношениях с пациентом. Залогом успеха является, в первую очередь, доверие, возникающие у пациента не только при наличии навыков и знаний, но также при прямом контакте с врачом, оказывающим влияние непосредственно на психологическую часть лечения.

Автор: Туйгынов Жандос - участник клуба Top-100КазНМУ



Медицинские компетенции, внедренные во всем мире это необходимость настоящего, в первую очередь для качественной деятельности медицинского работника. Обучение и овладение всеми 5 компетенциями, внедренными в нашем университете должно стать основным смыслом пребывания студента в наших рядах. Так как компетентно-ориентированное обучение предусматривает все сложности врачебной практики и науки. Правильно поставленный образовательный процесс является основой всей медицинской системы. С компетентными врачами, владеющими всеми сторонами своей профессии, мы можем достигнуть высоких результатов в здравоохранении населения и оказании качественных услуг. Так же освоив компетенции, мы становимся независимыми от стран и прочих рамок, это дает нам возможность работать и быть нужными во всем мире. Предлагать разносторонние и современные методы лечения т.к. мы будем владеть инструментами постоянного самосовершенствования. Компетенции не должны для вас стать навязанной идеей и вызывать отрицательные эмоции, а напротив, заставлять вас видеть светлое и счастливое будущее, связанное с вашим выбором жизненной тропы, как это видится мне. Вот как Я представляю компетенции.

Автор: Токтабекова Айжан - участница клуба Top-100КазНМУ



Чтобы соответствовать мировым требованиям, наша привычная жизнь требует перемен. И я очень рада, введению компетентностно-ориентированного обучения именно в нашем университете. Потому что я уверена, что данные пять компетенции понадобятся мне не только в моей будущей профессиональной деятельности, но в повседневной жизни.

Тяжело в учебе, легко в бою. Мы не знаем, что несет нам грядущий день, поэтому лучше ко всему максимально подготовиться во время учебного процесса. И основные условия для развития нам дает университет, дает нам направление.

Моя будущая профессия фармацевта будет требовать не только качественных знаний в сфере фармацевтики, но и коммуникабельности, т.к. мы будем работать напрямую с людьми; знания своих прав и документации, что немаловажно в условиях рыночной экономики; а также необходимо постоянное самосовершенствование, потому что технологии, медицина не стоит на месте, каждый день делаются новые открытия. К тому же, я считаю, что для каждого человека нужно расширять свой кругозор, чтобы уметь адаптироваться в любой ситуации.

Автор: Джарболова Акерке - участница клуба Top-100КазНМУ



Любого рода изменения всегда пугают, и часто не находят одобрения. В случаи внедрения новую систему медицинского образования в нашем университете получилось также, большинство студентов, и, к сожалению преподавателей, с сомнением отнеслись к этому новшеству. Но я считаю, что этот шаг был сделан, чтобы выпускники нашего университета соответствовали требованиям современного рынка труда и конкуренции. Ведь врачу, в наше время, не

достаточно знать «все из книжки», он должен быть и хорошим практиком, и хорошим собеседником, должен защитить своего пациента и себя.

Компетентно-ориентированное образование дает возможность развить все эти навыки во время студенчества, и в будущем стать профессионалом, достойным звания компетентного врача. Теперь студентов нашего Университета оценивают по пяти компетенциям, первое-знания. Конечно же, теория является началом всего, в первую очередь, любой профессионал должен быть хорошим теоретиком.

Второе это – практические навыки. Важность этой компетенции занимает далеко не последнее место в нашей профессии, ведь разные медицинские манипуляции являются неотъемлемой частью работы врача, и от качества их выполнения зависит здоровье пациента. Третье - коммуникативные навыки. Концепция «врач лечит болезнь» давно устарело, ведь сейчас, врач лечит «человека», поэтому он должен владеть хорошими навыками общения, от создания хорошего впечатления до установления доверительных отношений.

Следующая – правовая компетенция. В современном обществе каждый должен уметь себя защищать, потому что не редки случаи, когда пациенты или медицинские работники становятся жертвами незнания своих прав и обязанностей. Последнее – самосовершенствование. Ни для кого не секрет что, знания стареют с космической скоростью, поэтому будущему врачу необходимо все время обновлять свои знания, изучая новые литературы, новые источники. В заключении, хочу сказать, что новая система медицинского образования – это качественное образование сегодня и тысячу компетентных профессионалов завтра.

Автор: Хан Галина - участница клуба Top-100КазНМУ



Я считаю, что пять компетенций, введенных в нашем университете, будут необходимы нам в будущем, в будущей нашей профессиональной деятельности. Знания всегда были нужны в любой профессии и особенно в деятельности врача. Практические, коммуникативные навыки также необходимы в нашей будущей деятельности, так как мы непосредственно будем контактировать с пациентами, общаться с ними, в некоторых случаях от коммуникативных навыков врача зависит доверие пациентов.

Знание правовых навыков необходимо, так как врач должен знать свои права и обязанности.

Самостоятельная работа также необходима, так как уже с первых курсов нас учат самостоятельному поиску нужной, интересующей нас информации, что конечно же будет полезно нам в будущем, ведь медицина не стоит на месте, а постоянный поиск новой информации делает нас компетентными врачами.

Знание данных навыков очень актуально в современном мире и делает нас профессионалами своего дела!

Автор: Зяблицкая Мария - участница клуба Top-100КазНМУ



Для меня медицина это не просто профессия или призвание - это искусство. Искусство, которое требует мастерства, оттачиваемого годами практики и тоннами прочтенных книг и практически всегда требующее творческого подхода. Не стоит мешать его с ремеслом, или массово производимой репродукцией шедевров, - это всегда процесс уникальный. Избрать медицину для меня значит не что иное, как перестроить себя и окружить всем, что связано с медициной и необходимо для её постижения. Важный момент, который я уяснила для себя - это не переставать изучать

новое, (иными словами – избавляться от бесконечно расширяющихся горизонтов незнания).

Что же еще может быть важнее чем то, чему ты посвятил свою жизнь? Когда что-то делаешь с полной отдачей и посвящаешь (планируешь посвятить) этому жизнь, оно неизбежно становится её частью, постепенно завоевывая новые пределы, пока не станет неотъемлемым её (жизни) компонентом.

Автор: Абдрахманов Олжас - участник клуба Top-100КазНМУ



Звание врача звучит гордо и задача врача, помогать людям в любых условиях и делать это грамотно. За время учебы мы получаем огромное количество информации и обязаны трудиться в поте лица, чтобы в будущем именоваться Врачами. Для облегчения и классификации полученной информации, наш университет ввел компетентно - ориентированное обучение.

Обучаясь по пяти компетенциям, я словно иду по пяти дорогам, которые ведут в город, под названием Медицина. Первая дорога олицетворяет собой Знания и без нее, как без хорошего сундука, в котором лежит все то,

что тебе понадобится в твоём новом городе. Я не ограничиваю себя только университетской программой, а стараюсь узнать новое из других книг, медицинских журналов и т.д.

Вторая дорога – это дорога Общений и Коммуникаций. Человек – существо социальное и без общения мы бы не стали теми, кем являемся сейчас. Я не считаю, что студент должен обучаться коммуникативным навыкам только на кафедре коммуникативных навыков и психологии. Для меня данная компетенция представляет собой не только умение общаться, но и умение правильно выразить свою речь, овладеть азами ораторского искусства, а главное, научиться слушать и слышать собеседника.

Третья дорога – это дорога Практики. Знания ничто, без умения применить их на практике. Я считаю, что врач должен уметь выполнять не только те манипуляции, которые требуются от него, но и те, которыми владеет младший медицинский работник.

Четвертая дорога – это дорога Права. С каждым годом, наше общество становится более грамотным, особенно в тех вопросах, которые касаются их прав. Честно сказать, на наших кафедрах не поставлено преподавание данной компетенции, а кафедра основ права явно не справляется с данной функцией. Но я надеюсь, что уже через некоторое время данная ситуация изменится к лучшему и мы будем подкованы по вопросам права.

Пятая дорога – Самосовершенствование. Я не отношу к данной компетенции выполнение СРС, дополнительные занятия с преподавателями и т.д. Я считаю, в данной компетенции я могу развить все свои фантазии по поводу, что нужно будет мне в моей будущей профессии. Это и чтение книг по все возможным отраслям знаний, обучение языкам, компьютерной грамотности и т.д.

Невозможно выучить все, но можно постараться, ведь знаменитая пословица «Век живи, век учись», как нельзя лучше подходит медикам, хотя насчет первого я не совсем уверен.

**С.Ж.Асфендияров атындағы ҚазҰМУ студенттері үшін
5 НЕГІЗГІ ҚҰЗЫРЕТТЕР**

**5 BASIC COMPETENCE for students of KazNMU named after
S.D.Asfendiyarov**

**5 ОСНОВНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ для студентов КазНМУ имени
С.Д. Асфендиярова**

- 1. Когнитивті құзыреттер (білім)
Cognitive competence (knowledge)
Когнитивная компетенция (знания)**



**Оқуды тоқтатқан дәрігер – дәрігер болып саналмайды
A doctor who stopped learning, not a doctor any more
Врач переставший учиться, перестанет называться врачом**



Дәрілерді және олардың фармакологиялық әсерлерін білу
Knowledge of medicines and their pharmacological action
Знание лекарств и их фармакологического действия



32 тіс – 32 бөлек мүше
32 teeth - 32 separate bodies
32 зуба – 32 отдельных органа



Профилактика миллиондаған өмірлерді сақтайды
Prevention will save millions of lives
Профилактика спасет миллионы жизней



Әр түрлі көздерден білімді жинай білу
Ability to learn the knowledge from different sources
Умение почерпнуть знания из разных источников

2. Тәжірибелік кұзыреттер (дағдылар)
An operational competence (skills)
Операциональная компетенция (умения и навыки)



Тек теориялық білімі бар студент дәрігер емес, ғалым болады
The student with only a theoretical basis will be a scientist, not a doctor
Обладая только теоретической базой, студент будет ученым, а не
врачом



Дәрілерді синтездеу – ХХІ ғасырдың «наны»
Synthesis of medicines - the "bread" of pharmacy of twenty-first
century
Синтез лекарств – «хлеб» фармацевта ХХІ века



**Стоматологтың қолы мүсіншінің қолындай
Hands of stomatologist is like the hands of the sculptor
Руки стоматолога все равно, что руки скульптора**



**Ғылыми үйірмеге қатысу тәжірибелік дағдыларды меңгеруде
міндетті болып табылады
Visiting academic circles is mandatory in the acquisition of practical
skills**

**Посещение научных кружков является обязательным в
приобретении практических навыков**



**Тәжірибелік және коммуникативті дағдылар өзара тығыз
байланысты, біреуі екіншісіз бола алмайды
Practical and communicative skills are linked together and one can
not exist without the other
Практические и коммуникативные навыки связаны воедино и
одно, не может быть без другого**

3. Коммуникативті құзыреттер (коммуникациялар, соның ішінде шет тілдерді білу)

Communicative competence (communication, including language skills)

Коммуникативная компетенция

(коммуникации, в том числе и знание иностранных языков)



Науқасқа жақсы да, жаман да хабарды жеткізе білу

Ability to convey to the patient as well, so sad for him information

Умение донести до пациента как хорошую, так и печальную для него информацию



Болашақ фармацевт клиентпен сыпайы болуы керек
Future pharmacist must be polite and tactful with the client
Будущий фармацевт должен быть вежливым и тактичным с клиентом



Әр науқасты қабылдау арқылы студент өзінің коммуникативті қүзыретін байыта түседі
Student enriches their communicative competence on each intake with new patient
С каждым новым приемом пациента студент обогащает свою коммуникативную компетенцию



Ұжымда қолайлы жұмыс ортасын қалыптастыру
Creating a supportive work environment in a team
Создание благоприятной рабочей обстановки в коллективе



Дәрігерлермен де, кіші медициналық жұмысшылармен
де сыпайы қарым-қатынас
Respectful communication with both physicians and other medical
staff
Уважительное общение как с врачами, так
и с младшим медицинским персоналом

- 4. Құқықтық құзыреттер (қоғамдағы дәрігер қызметінің қоғамдық-құқықтық негіздері)**
Legal competence (social and legal framework for physicians in the community)
Правовая компетенция (социально-правовые основы деятельности врачей в обществе)



Науқас құқықтарын кемітуге жол бермей, өз міндеттерін орындау

The prohibition on infringement of the rights of patient and compliance with their obligations

Запрет на ущемление прав пациента и соблюдение своих обязанностей



Дәрілерді тек дәрігер нұсқауымен сату
Sale of drugs only on prescription
Продажа лекарств только по назначению врача



Медициналық құжаттарды толтырудағы айқындылық
Transparency in completing medical records
Прозрачность в заполнении медицинской документации



**Медициналық кодекс –
болашақ дәрігердің киелі
кітабы**
**Health Code, the sacred book of
the future physician**
**Медицинский кодекс –
священная книга будущего
врача**



Конструктивті талас дұрыс шешім қабылдаудың қажетті бөлігі
**Constructive debate necessary component in making the right
decision**

**Конструктивный спор необходимый компонент в принятии
правильного решения**

- 5. Өз бетімен білім жетілдіру құзыреттері (өз білім деңгейін жоғарлату)**
The competence of self-education (raising your level of education)
Компетенция самообразования (повышение своего уровня образования)



Университет білім ордасы болса, студент осы білімнің тасушысы
The university is a temple of knowledge, and student is a carrier of
this knowledge

Университет является храмом знаний, а студент носителем этих
знаний



Жасы үлкен әріптестермен лабораторияда жұмыс істеу
Work in the laboratory with senior colleagues
Работа в лаборатории со старшими коллегами



Халықаралық деңгейде әріптестерімен өз жұмысының
тәжірибесімен алмасу
Sharing their experiences with colleagues at the international level
Обмен опытом своей работы с коллегами на международном
уровне



Бүгін білімінді жетілдіре отырып, ертең науқас өмірін сақтайсың
By accumulating knowledge in the present you will preserve the
patient's health in the future
Накапливая знания в настоящем – сохранишь здоровье
пациента в будущем



Өзін-өзі жетілдіру студенттің еңбегі мен бар күшін талап етеді
Self-development requires hard work and efficiency of all the forces
of the student
Саморазвитие предполагает упорный труд и отдачу всех сил от
студента

Редакция:
**Центр мониторинга анализа качества образования и научного
сопровождения реформы медицинского образования Казахского
национального медицинского университета имени С.Д.Асфендиярова**

