ModeHEd- «Modernizing health education in universities»

ERASMUS+ жобасы аясында

«**MODEHED – ЖОО-ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ БОЙЫНША ОҚУ КУРСТАРЫН МОДЕРНИЗАЦИЯЛАУ»**

**атты халықаралық ғылыми-тәжірибелік конференцияның**

**жинағы**

в рамках проекта Erasmus+

ModeHEd- «Modernizing health education in universities»

**Материалы международной научно-практической конференции**

**«MODEHED – МОДЕРНИЗАЦИЯ УЧЕБНЫХ КУРСОВ О ЗДРАВООХРАНЕНИИ В УНИВЕРСИТЕТАХ»**

within the framework of ERASMUS+ project

ModeHEd- «Modernizing health education in universities»

**Materialsof international scientific-practical conference**

**«MODEHED – MODERNIZING HEALTH EDUCATION IN UNIVERSITIES»**

**Шымкент – сентябрь 2017**

УДК 614

ББК 51.1

Е 66

**Состав оргкомитета**

**от Казахстана:**

Сексенбаев Б.Д., ректор Южно-Казахстанской государственной фармацевтической академии, д.м.н., профессор

Ахметова А.А., проректор по стратегическому развитию и международному сотрудничеству ЮКГФА

Ибрагимова А.Г., начальник УМЦ ЮКГФА

Шаймерденова Р.А., редактор научного журнала «Вестник ЮКГФА»

Мельдеханов Д.К., специалист отдела стратегического планирования и международного сотрудничества

**от Узбекистана:**

Юнусов А.Р., доцент, консультант международных проектов, ФерГУ

Газиев К.С., доцент, проректор по учебной работе ФерГУ

Саттарова Х.Б.,начальник отдела международных связей ФерГУ

Каюмова Д. Т., доцент, Ташкентская медицинская академия

Абдуллаева С.У., к. м. н., ведущий специалист ЦРМО МинЗдраваРУз

И «ERASMUS+ ModeHEd – Модернизация учебных курсов о здравоохранении в университетах», инициированная министерством здравоохранения Казахстана и Южно-Казахстанской государственной фармацевтической академией, сб.науч.трудов междунар.науч.-практ.конф. (26-28 сентября 2017 года), г.Шымкент, Республика Казахстан – Шымкент

ISBN 978-601-305-240-3

В сборнике изложены тезисы и статьи, касающиеся модернизации учебных курсов в университетах Узбекистана и Казахстана, а также задач по изучению лучшего опыта Европейских университетов, по развитию мультимедийного сегмента в здравоохранении, улучшению учебно-методических комплексов. Приоритетные направления и секции касаются вопросов эффективной модернизации учебных курсов по валеологии, основам медицинских знаний, возрастной физиологии и гигиене, физиологии, по проблемам модернизации учебных курсов – в спортивной медицине и гигиене физической культуры, лечебной физической культуре и гигиене физической культуры, а также модернизации курса «Доврачебная неотложная медицинская помощь», по проблемам модернизации курса «Общественное здравоохранение и управление общественным здравоохранением», по развитию межпроектных отношений и изучению опыта родственных проектов - UzHealth, TechReh, MEDiPHyS, SPHERA, TAME.

География статей включает Казахстан, Узбекистан, Россию.

Сборник научных трудов международной конференции предназначен для студентов, магистрантов, докторантов, профессорско-преподавательского состава медицинских и фармацевтических вузов стран СНГ, а также для широкого круга читателей.

УДК 614

ББК 51.1

ISBN 978-601-305-240-3

С Южно Казахстанская государственная фармацевтическая академия, 2017

**Интерактивные игры в преподавании патофизиологии**

**Jiří Kofránek,**

**Interactive games in teaching pathophysiology,**

*Jiří Kofránek*

*Charles University, 1st Faculty of Medicine, Institute of Pathophysiology, Prague, Czech Republic, e-mail:* [*kofranek@gmail.com*](mailto:kofranek@gmail.com)

***Annotation***

*Mathematical modeling of physiological systems allows us to explain a number of pathophysiological principles, whose understanding is important for the future doctor. We have designed the web accessible Atlas of physiology and pathophysiology with interactive simulation games to explain the physiological interrelationships between various physiological subsystems in norm and in pathology. In master-class will be demonstrated the usage interactive simulation to clearly explain pathogenesis of O2/CO2 transport disorders in various diseases.*

***Аннотация***

*Физиологиялықжүйелердіматематикалықмодельдеуболашақдәрігерүшінмаңыздыболатынпатофизиологиялықпринциптердіңбірқатарынтүсіндіругемүмкіндікбереді.БізфизиологияменпатофизиологияатласынИнтерактивтімодельдеуойындарыменқолданаотырып, әртүрлі физиологиялық кіші жүйелер арасындағы физиологиялық қарым-қатынастарды нормада және патологияда түсіндіру үшін әзірледік. Мастер-класқа O2/CO2 әртүрлі аурулардағы тасымалдау бұзылулары.*

***Аннотация***

*Fiziologik tizimlarni matematik modellashtirish kelajak shifokor uchun muhim bo'lgan bir qator patofizyologik tamoyillarni tushuntirish imkonini beradi. Fiziologiya va patofizyologiyaning atlasini interfaol simulyatsiya o'yinlar bilan yaratib, normada va patologiyada turli xil fiziologik quyi tizimlar o'rtasidagi fiziologik o'zaro bog'liqlikni tushuntirdik. Master-klassdagi O2/CO2 transport kasalliklariturlikasalliklarda.*

***Аннотация***

*Математическое моделирование физиологических систем позволяет объяснить ряд патофизиологических принципов, понимание которых важно для будущего врача. Мы разработали веб-доступный Атлас физиологии и патофизиологии с интерактивными имитационными играми, позволяющими объяснять физиологические взаимосвязи между различными физиологическими подсистемами в норме и в патологии. В мастер-классе будет продемонстрировано использование интерактивного моделирования для наглядного объяснения патогенеза расстройств транспорта O2/CO2 при различных заболеваниях.*

Математическое моделирование физиологических систем позволяют объяснить ряд патофизиологических принципов, чьё понимание имеет значение для будущего доктора. Новой тенденцией в области медицинского образования является использование сложных медицинских тренажеров.Теоретической основой этих тренажеров являются комплексные модели физиологических систем, такие как напр. американская модель HumMod ([www.hummod.org](http://www.microsofttranslator.com/bv.aspx?from=cs&to=ru&a=http%3A%2F%2Fwww.hummod.org%2F)) или наша модель Physiomodel ([www.physiomodel.org](http://www.microsofttranslator.com/bv.aspx?from=cs&to=ru&a=http%3A%2F%2Fwww.physiomodel.org%2F)).

Помимо масштабных комплексных моделей в медицинском преподавании имеет смысл использовать и более простые модели физиологических подсистем с целью объяснения смысла физиологических регуляций в норме и патологии ([www. physiome. cz/atlas](http://www.physiome.cz/atlas)).

Так, например, в преподавании клинической физиологии кровообращения мы применяем довольно простую модель циркуляции, которая помогает студентам понять взаимосвязи между насосной функцией сердца, свойствами сосудов (такими как эластичность, напряжённый объем и т. д.) и объемом циркулирующей крови. С помощью этой модели мы сможем студентам четко объяснить патогенез различных форм сердечной недостаточности, шока и принципы различных видов терапевтических воздействий, иную модель мы используем для объяснения взаимоотношения почек и циркуляции в регулировании объёма внеклеточной жидкости и объёма крови и т. п. Учебные тренажеры являются составной частью общедоступных электронных учебных материалов, используемых всеми медицинскими факультетами в Чешской Республике и в Словацкой Республике в рамках сети MEFANET ([www.mefanet.cz](http://www.mefanet.cz)).

Расстройства дыхания, гемодинамики, кислотно-щёлочного равновесия, гемопоэза, а еще - атмосферного давления, так как состав вдыхаемого воздуха тесно связан с транспортом O2 и CO2. Четкое понимание патогенеза расстройств транспорта O2 и CO2 и взаимосвязей физиологических субсистем важно для диагностики и лечения ряда заболеваний, особенно в неотложной медицине.

Наш атлас физиологии и патофизиологии предлагает **модель переноса O2 и CO2,**  которая позволяет форму имитационной игры демонстрировать через патогенез проявлений этих расстройств (модель можно скачать из http://physiome. cz/atlas/ sim/ Bloody Mary). С помощью этой модели, мы можем отчетливо объяснить взаимосвязь расстройств дыхания циркуляции крови, снабжение тканей кислородом и кислотно- щелочной баланс. Мы сможем моделировать влияние сердечной недостаточности на доставку кислорода к тканям, соотношение между вентиляцией, кровообращением и кислотно-щелочным равновесием, патогенез неравномерности вентиляции-перфузии и многие другие.

Модель разработана на чешском и на английском языках и применяется в преподавании патофизиологии (в университетах в Чешской и Словацкой республик медицина также и на английском языке для иностранных студентов).

В мастер-классе будет демонстрация модели с использованием в обучении патофизиологии для студентов медицинских вузов.

**Some Ways to Create First eBooks in Academic Environment**

doc. Ing. Jaroslav Majernik, PhD., Ing. Stanislav Balcak, PhD, Ing. Vladimir Medvec,

Faculty of Medicine, Pavol Jozef Safarik University in Kosice, Slovakia

[jaroslav.majernik@upjs.sk](mailto:jaroslav.majernik@upjs.sk), [stanislav.balcak@upjs.sk](mailto:stanislav.balcak@upjs.sk), [vladimir.medvec@upjs.sk](mailto:vladimir.medvec@upjs.sk)

***Annotation***

*A general concept of electronic publications is described in this paper. Furthermore, authors offer information about the ways that novices can use to prepare their first electronic books using freeware and/or open source products. The possibilities to publish and to share the final version of eBooks are also briefly explained in this paper to offer readers a full overview of principles used in electronic publication.*

***Keywords:*** *electronic publication, freeware, open-source, education*

***Аннотация***

*В этой статье описывается общая концепция электронных публикаций. Кроме того, авторы предлагают информацию о том, как они могут готовить свои первые электронные книги с использованием бесплатных и / или продуктов с открытым исходным кодом. Возможности публикации в окончательной версии eBook приведены в этой статье.*

***Ключевые слова:*** *электронные публикаций, бесплатное программное обеспечение, с открытый исходный код, образование.*

***Аннотация***

*Бұл мақалада электронды басылымдардың жалпы тұжырымдамасы сипатталған. Бұдан басқа, авторлар тегін және / немесе ашық бастапқы өнімдерді пайдалана отырып, өздерінің алғашқы электронды кітаптарын қалай дайындауға болатыны туралы ақпаратты ұсынады. Бұл мақалада eBook соңғы нұсқасында жарияланымның ерекшеліктері келтірілген.*

***Негізгі сөздер:*** *Электронды басылымдар, еркін бағдарламалық қамтамасыз ету, ашық көздер, білім беру.*

***Аннотация***

*Ushbu maqolada elektron nashrlar umumiy tushunchasi tasvirlangan. Bundan tashqari, mualliflar o'zlarining birinchi elektron kitoblarini bepul va / yoki ochiq kodli mahsulotlardan qanday qilib tayyorlashlari mumkinligi haqida ma'lumot beradi. Ushbu maqolada eBookning oxirgi versiyasida nashr qilish imkoniyatlari mavjud.*

***Kalit so'zlar****: elektron nashrlar, ochiq dasturiy ta'minot, bepul dasturiy ta'minot.*

**Introduction**

The modern information and communication technologies (ICT) brought plenty of tools designed and developed to share electronic education materials during last two decades. The most frequently used term in the area of electronic publications is the term eBook, but in combination with mobile phones, mBook products can be noticed as well. eBook represents an electronic version of traditional paper based or more often printed book. However, we should bear in mind that some eBooks exist without printed equivalents.

eBook formats include EPUB, Open eBook, Mobipocket (PRC, MOBI), eReader (PDB), Kindle (AZW, KF8), Apple iBook (EPUB variation) etc. Generic formats as Adobe PDF and plain text (TXT) are generally accepted. Nowadays, eBooks can be obtained/purchased on disk, CD or as downloadable file. Commercial eBooks are usually intended to be read on dedicated devices.

In general, eBook is a book composed in digital form and used to be displayed and read on a computer screen or on a handheld device. eBook reader itself can be a software application for use on a computer including desktop computers, laptops, tablets or smartphones. Also, it can be a book-sized computer that is used solely as a reading device.

General concept of electronic publication process and its life cycle can be simplified into the four main phased. These phases are as follows:

1. prepare a content of the book and specify its structure
2. use the text editor to write the book, format texts, headers etc.
3. convert the final book into the desired eBook file
4. share the eBook file on your web or sell it on the eBook market

**Text Editors**

One of the most effective way to generate electronic textbooks is to use TeX based typesetting systems. The most know versions include MiKTeX, proTeXt and TeX Live. All are designed to produce technical and scientific documentation. For example, TeX Live can be downloaded at www.tug.org/texlive as a free software package. The advantage is that using it the users will have an easy way to get up and running with the TeX document production system. Unix, including GNU/Linux, and also Windows are supported. One will have just to type the text and to compile it to produce DVI, PS or PDF books.

Another alternative to write a book is to use a word processor Writer from OpenOffice. This open-source office software suite can be downloaded at www.openoffice.org. Once the user create a book content, it can be exported into the PDF version. This product with user-friendly graphical environment allows using of various templates that can be downloaded from Templates repository. Writer also supports HTML export to the web and export in MediaWiki format for publishing to wikis. Similar free office suite is LibreOffice and can be downloaded from www.libreoffice.org.

Most of the users useGoogle Docs from Google to create and share their documents. This online available service (https://docs.google.com) can be used for free, but registration is needed. The major advantage is easy word processing for teams. The text documents are edited in web browser so no dedicated software is required. The book content can be printed and/or saved directly as PDF.

**External PDF converters**

If there is no direct support of text editor to save/convert books into to the PDF version, then the external PDF converters should be used. Here the very efficient tool can be found in PDFCreator. This free software is installed as software printer that can be used by any text editor to print documents in PDF versions. Except of PDF output, the PDFCreator (www.pdfforge. org/ pdfcreator) enables to convert documents into JPG, PNG, TIF and many others formats.

There are also various online available converters. One of them, the Online PDF-Conver-ter (https://online2pdf.com/) has the ability to edit, merge and unlock PDF documents. Online PDF-Converter also allows exporting PDF files to Word, Excel, Powerpoint, JPG and much more formats. Before the book is converted, one can easily specify many preferences, including compression, view, image-to-PDF, protection, headers and footers, Excel settings or layout of the document.

Free external PDF converters tries to replace the features of commercial SW Adobe Acrobat (https://acrobat.adobe.com) that is also used as external SW printer using which the book content can be saved as PDF directly in all text editors.

**eBook management**

The true eBooks should be offered and read using particular device in the form like it will be in the library. To manage eBooks we can use free and open source eBook manager Calibre (http://calibre-ebook.com). This tool is produce for Windows, OS X and Linux as well. The tool is easy to use, supports many eBook devices and generate many outputs including EPUB, MOBI, AZW3, DOCX, FB2, LIT, etc.

There exist various online available eBook management services all around the world. Here, before the use of any of them, one have to consider all security and copyrights factors more carefully than it was in the stage of eBook preparation. Except of others, it is necessary to clarify who will be the owner of the book after publishing/sharing, what will be the role of the author, who will be allowed to manage next editions etc. Some of the management services include http://www.myebookmaker.com, http://papyrus.yourstory.com, http://ebookburn.com, http://www.blurb.com/ebook, http://www.convertfiles.com.

eBooks can be published and sell using Lulu service. Lulu is printer on demand available at www.lulu.com as free online service. Authors have to be registered in order to be able to use this form of publishing. Once registered, they just need to upload manuscript (any formats are accepted including DOC, DOCX, RTF, or ODT files) and the Lulu EPUB Converter will convert it into EPUB format (alternatively into the PDF). Then the Lulu handle the sale and the delivery while authors retain all the copyright to their work.

**Conclusion**

Comparing printed books, the eBooks have many advantages that are beneficial for both the authors and the readers. The reasons may be the mobility as they are available everywhere, saved space as there is no need to have huge bookcases, convenience as the books can be read anytime, saving money and time as they are usually cheaper and can be bought/downloaded from homes, and of course it is ease-of-use. Furthermore, regarding the creation process, the authors can prepare their eBooks almost in the same way as they prepared paper-based books.

***Acknowledgment***

*Results presented in this work were obtained with the support of the ERASMUS+ project561857-EPP-1-2015-1-DE-EPPKA2-CBHE-JP “Modernizing Health Education in Universities” and national agency’s grant KEGA 017UPJS-4/2016 “Visualization of education in human anatomy using video records of dissections and multimedia teaching materials”.*

**Узбекистан - в пути совершенствования системы подготовки медицинских кадров**

М.Х. Алимова, директор ЦРМО Мз РУз,

С.А.Убайдуллаева, главный специалист ЦРМО Мз РУз.,

sevara\_ub@mail.ru

***Аннотация***

*Эффект последовательных реформ проявляется в изменениях, происходящих в системе здравоохранения страны. В данной статье описываются происходящие коренные изменения в подготовке медицинских кадров в период реформирования и в настоящие дни. Данная статья включает цель и конечные результаты достижения реформ как в подготовке медицинских кадров, так в целом в системе здравоохранения республики.*

***Аннотация***

*Давом этаётган ислоҳотлар самараси соҳлиқни сақлаш тизимида кечаётган ўзгаришларда кўринади. Мазкур мақолада ҳозирги кунларда ислоҳотлар даврида педагогик кадрларни тайёрлаш тизимида кузатилаётган тубдан ўзгаришлар ёритилган. Қуйидаги мақолада - кадрларни тайёрлаш тизимини ислоҳ қилишда, яъни бутун соғлиқни сақлашдаги ислоҳотларнинг мақсади ва ислоҳотларнинг эришиладиган якуний натижалари келтирилган.*

***Annotation***

*The effect of successive reforms is manifested in the changes taking place in the health care system of the country. This article describes the ongoing fundamental changes in the training of medical personnel during the reform periods in the present days. This article includes - the goal and final results of achieving reforms both in the training of medical personnel, and in general in the healthcare system of the republic.*

***Аннотация***

*Бұдан кейінгі өзгертулерге өзгерістер енгізіледі. Бұл мақалада күнделікті өзгерістердің алдын-ала зерттелуі байқалады. Күйлі мақалалар - суреттердің тізімін жасырын түрде жасайды.*

Стремление Узбекистана интегрироваться в современный индустриальный мир требует создания системы высшего образования, способной адаптироваться к быстро меняющимся потребностям рынка труда. Необходимым становится развитие конкуренции, создающей стимулы для развития вузов и предоставления ими качественных образовательных услуг.

«Узбекская модель» развития позволяет последовательно и поэтапно осуществить масштабные реформы в системе здравоохранения. В реформировании сферы здравоохранения большое зна­чение имеет и вопрос подготовки высококвалифицирован-ных кадров. В настоящее время наряду с Ташкентской медицинской академией функционируют медицинские высшие образовательные учреждения в Самарканде, Андижане, ­Бухаре, Ургенче, Нукусе. А Ташкент­ский стоматологический институт имеет филиалы в некоторых областях. Сформирована принципиально новая система подготовки медицинских сестер с высшим образованием.

В нашей стране создана целостная и совершенная структура медицинского обслуживания населения, которая охватывает все уровни: сельские врачебные пункты, оказывающие первичную медико-санитарную помощь, районные и городские медицинс-кие объединения, областные многопрофильные больницы и республиканские специализи-рованные центры, предлагающие высокотехнологичные ­медицинские услуги.

Медицинские вузы нашей страны наладили тесное сотрудничество с ведущими зарубежными медучреждениями - клиникой университета «Шарите» (Германия), Гар-вардского (США), Манчестерского (Великобритания) и Венского (Австрия) университе-тов, а также с крупными госпиталями и университетами Японии, Южной Кореи и других государств. Постоянное сотрудничество со странами, как дальнего зарубежья, так и ближнего, дают большие возможности специалистам и кадрам медицинских ВУЗов, где приобретенные ими опыты и знания имеют положительные влияния на подготовку высококвалифицированных кадров.

На сколько совершенны не были бы приняты решения в ходе реформирования, основная цель должна быть достигнута. Наряду с положительными достижениями в ходе реформ в системе здравоохранения, как и во всех странах, также отмечались некоторые пробелы, что требовали пересмотра и изменения хода реформ. Не смотря на то, что по единым учебным планам преподаются одинаковые предметы во всех медицинских ВУЗах, тем не менее в системе подготовке медицинских кадров существовали много пробелов таких, как: отличие содержаний в программах преподаваемых предметов. Вместе с этим, как бы не были огромные возможности отработок практических навыков у студентов, не совершенны были механизмы и возможности организации проведения клинических занятий как для преподавателей, так и для студентов.

В связи с этим, со стороны Государства были приняты меры по изменению подготовки медицинских кадров, в связи, с чем произведены изменения и дополнения в нормативных документах как практического звена здравоохранения, так и в медицинском образовании.

В основу законодательных актов было возложено, с утверждением «Стратегий движения на 2017-2021гг», где отдельно выделены улучшение и преобразование социальной сферы. Так, последовательно были утверждены Постановления Президента Узбекистан от 20.04.2017 г. № ПП-2909 «О мерах по дальнейшему развитию системы высшего образования», от 05.05. 2017 года № 2956 «О мерах по дальнейшему реформи-рованию системы медицинского образования в Республике Узбекистан».

Целью данных реформ является пересмотр существующей системы подготовки медицинских кадров, а также разработка новых стандартов и норматив по медицинскому образованию с учетом интеграции базовых и клинических предметов. Вместе с этим, обновить содержание учебных, рабочих программ с добавлениями новейших технологий и достижений мировых стандартов. Улучшить и расширить межстрановое сотрудничество и наладить систему повышения квалификации за пределами страны, как со стороны педагогов медицинских ВУЗов, так и со стороны студентов, магистров и научных сотрудников.

В данных Постановлениях Президента рассматриваются вопросы о сокращении срока подготовки медицинских кадров, то есть переход от 7-летнего на 6-летнее образование. А также, предусмотрены разработки новых учебных планов и программ, ориентированных на подготовку специалистов врачей общей практики. Наряду с этим, приняты решения по расширению времени занятий по клинической части, то есть в организации проведения занятий возникла необходимость учета 50% учебной нагрузки на усвоение клинических навыков.

В данное время, с изданиями приказов Министерства здравоохранения и во исполнении Постановлений Президента созданы межвузовские советы, со стороны которых проводятся пересмотр существующей документации по медицинскому образованию и по разработке новых учебных планов, квалификационных характеристик, учебных программ с учетом указанных и изложенных в Постановлениях. А также предусмотрено создание единой базы учебно-методических комплексов для медицинских вузов, которое будет доступно для всех медицинских вузов с целью обновления и добавления мировых новейших технологий, достигнутых в сфере здравоохранения.

Каждые реформы за собой преследуют множество новшеств и изменений. Главное достижение поставленных целей нацелено на конечный результат реформирования. Конечными результатами достижения поставленных целей, являются:

- улучшение и расширение возможностей в подготовки кадров в сфере здравоохранения;

- улучшение и расширение возможностей обмена опытом со стороны высоко-квалифицированных специалистов как внутри Республики, так и за пределами страны;

- создание системы подготовки высококвалифицированных медицинских кадров, дающая возможность повысить удовлетворенность населения от полученного медицинс-кого обслуживания. Что и является самой главной целью нашей страны - повышение удовлетворённости населения от оказанной медицинской помощи.

**Опыт международного сотрудничества с университетами ЕС на основе проектов EUTraCEFer, UnIvEnt, ModeHEd, MAGNET по развитию профессиональной компетенции профессорско-преподавательского состава университетов**

А.Р. Юнусов, доцент ФерГУ,

консультант по международным проектам,

[alisher\_yun@mail.ru](mailto:alisher_yun@mail.ru)

***Аннотация***

*Кәсіби білікті маман өз ісінің құндылығын бағалай отырып, қойылған мақсатына сапалы түрде қол жеткізу жолында іштен ынталанады, яғни айтылған сөзден іске өту, ойлау әрекетінен түйсіну қабілеті болады. Ол алған білімдерін іс жүзінде жүргізе алады және ой-өріс, шығармашылық қабілеттеріне ие болады.*

***Аннотация***

*Профессионал компетнецияга эга бўлган инсон ўз фаолиятини қадрият сифатида баҳолаб,олдига қўйган муаммони сифат даражасида ҳал қилиш учун ички интилишга эгадир, унда гапдан ишга, англашдан фикрлашга ўтиш қобилияти шаклланиб бўлган, у билимларини амалда қўллашни билади ва ўз-ўзини ривожлантириш учун ижодий кучга эгадир.*

***Annotation***

*A professionally competent person, evaluating his activity as essential, feels an inner motivation for a qualitative accomplishment of the task, one has developed the ability to move from words to deeds and from comprehending to thinking - one is able to use the knowledge gained and has a creative power to self-development.*

Информационно-педагогическая парадигма современного образования - это интегра-ция содержания и технологии обучения. Нельзя добиться поставленной цели без развития информационных технологий, служащих творческому развитию и мировоззрению студентов.

Информационная компетентность открывает возможность для эффективного использования своих знаний студентами, преподавателями, точно и правильно использующих информацию, добивающихся поставленной цели. Человек знающий - знает о чём-то абстрактном, компетентный человек может в своей деятельности при помощи какой-то информации решить ту или иную задачу и проблему.

Опыт международного сотрудничества с университетами ЕС на основе проектов EUTraCEFer, UnIvEnt, ModeHEd, MAGNET по развитию профессиональной компетенции профессорско-преподавательского состава университетов Узбекистана свидетельствует, что профессионально компетентные преподаватели университетов в Германии (HTWK, Leipzig), Италии (UM), Испании (Alicante, Huan Hernandes), Португалии (Porto), Словакии (UPJS) и Чехии (CUNI) отличаются от опытных специалистом тем, что они не только владеют обширными знаниями, опытом, навыками, квалификацией, но и умело могут их использовать в своей работе.

Посещая университеты указанных стран, мы убедились, что между информационной грамотностью и профессиональной компетенцией основная разница. Она заключается в том, что грамотный и осведомлённый преподаватель может найти нужную информацию через компьютер, а преподаватель с профессиональной компетенцией может эту информацию использовать при решении той или иной проблемы и умеет его использовать на практике точно и эффективно, а также может перейти от слов к делу, и от понимания к мышлению – он умеет на практике использовать полученные знания.

Мы это можем подтвердить презентациями Проф. К.Хенсгена, В.Корба, А.Фигуса, С.Стипека, Я.Мажерника, Ю.Кофранека и Ч.Стуки.

Профессионально компетентный человек, оценивая свою профессиональную дея-тельность как ценность, ощущает внутреннюю мотивацию к качественному выполнению поставленной задачи. Он способен выходить из рамок своей специальности и обладать творческой силой к саморазвитию.

Обобщая результаты, можно сказать следующее:

* В ходе деятельности проекта расширился диапазон информированности общест-венности о системе подготовки кадров в Европе и в Узбекистане в целом;
* повысился уровень знания иностранных языков. 70 % преподавателей университетов Узбекистана, задействованных в проектах Эрасмус+ интенсивно изучают иностранные языки, чтобы повысить свою компетенцию от уровня B1 к B2 и выше;
* расширились и укрепились контакты с университетами Европы, что является важ-ным фактором для будущих совместных работ;
* повысился уровень знаний о культуре и традициях стран Европы, расширился спектр знаний об общечеловеческих ценностях, толерантности.

В ходе реализации проекта ModeHEd выяснились следующие моменты:

1. Руководством университета подписывается мандат на участие в проекте без изучения целей и ожидаемых результатов, графика, распределения бюджета, включая совместное финансирование.

2. Команда из университета не принимала участие в разработке проекта, соответственно на данный момент проекту не хватает ресурсов и квалифицированных исполнителей.

3. Контактное лицо университета, уверенное в том, что является координатором проекта, не обладает опытом проектного управления и не соответствует необходимым требованиям для реализации международного проекта.

4. Слабые знания основ проектного менеджмента.

5. Необоснованное давление руководства вуза на членов проектной команды, ангажи-рованный подход и пересмотр состава проектной команды. Чрезмерное вмешательство в ход реализации проекта.

6. Существует проблема коммуникации между партнерами.

7. Проект рассматривается в качестве проекта одного лица, а не команды.

8. Информационной деятельности не уделяется должного внимания: коллегами с других кафедр и факультетов, не участвующими в проекте, он воспринимается в одностороннем плане - возможность поездки в Европу.

9. Отсутствие информации о проекте на веб-сайте вуза, обновление рубрики новостей

10.Некомпетентное понимание сущности переданного из бюджета проекта оборудования (17-20 тыс. евро) для реализации рабочих пакетов проекта, и как следствие, его неэффективное использование

Все это свидетельствует о том, что предстоит еще много сделать для успешного завершения проекта ModeHEd

## Совершенствование лучших практик оказания первой доврачебной медицинской помощи

А.А.Сейдахметова, А.Г.Ибрагимова, А.А.Ахметова, Ш.А.Халметова, Н.Ж.Калменов,

Южно-Казахстанская государственная фармацевтическая академия, г.Шымкент,

E-mail: [aizat-seidahmetova@mail.ru](mailto:aizat-seidahmetova@mail.ru)

***Аннотация***

*Южно - Казахстанская государственная фармацевтическая академия с 2015 года при активной консультативной, информационной поддержке Национального офиса Эразмус + Казахстан стала участником проекта Эразмус +. В рамках проекта в сотрудничестве с медицинскими ВУЗами Узбекистана проводится работа по совершенствованию обучения студентов-бакалавров специальностей «Фармация», «Общая медицина» по оказанию первой доврачебной медицинской помощи. Для этого проводится работа по модернизации через университетские учебные программы, внедре-ние мультимедийного компонента образовательных программ, инновационных образова-тельных технологий по учебному курсу «Совершенствование лучших практик оказания первой доврачебной медицинской помощи».*

***Аннотация***

*Оңтүстік Қазақстан мемлекеттік фармацевтика академиясы 2015 жылдан бастап Эразмус + Қазақстан Ұлттық офистың көмегімен Эразмус + жобасының мүше-сі болды. Өзбекстан жоғары оқу орындарымен бірлесе отырып жоба аясында «Фармация», «Жалпы медицина» мамандығының студенттеріне арналған дәрігерге дейінгі медициналық көмек көрсетуді жетілдіру жұмыстары жүргізілуде. Үлгілі тәжірибе қолданылу арқылы дәрігерге дейінгі медициналық көмек көрсетуді жетілдірілу жұмыста-ры оқу бағдарламаларын жетілдіру арқылы және инновациялық оқу технологияларын, мультимедиялық компоненттерін қолдану арқылы жүргізілуде.*

***Annotation***

*South Kazakhstan State Pharmaceutical Academy since 2015 with active advisory and information support of the National Office of Erasmus + Kazakhstan has become a participant in the Erasmus + project. Within the framework of the project, in collaboration with medical universities in Uzbekistan, work is underway to improve the training of bachelor students in the specialties "Pharmacy" and "General Medicine" in providing first-aid training.To this end, work is being done to modernize through university curricula, the introduction of a multimedia component of educational programs, innovative educational technologies in the training course "Improving the best practices in providing first-aid for first-aid".*

***Аннотация***

*Janubiy Qozog'iston Davlat farmatsevtika akademiyasi 2015 yildan boshlab Erasmus + Qozog'iston Milliy idorasining faol maslahat va axborot ko'magida Erasmus + loyihasining ishtirokchisi bo'ldi. Loyiha doirasida O'zbekistondagi tibbiyot oliy o'quv yurtlari bilan hamkorlikda "Farmatsiya" va "Umumiy tibbiyot" mutaxassisliklari bo'yicha bakalavrlarni o'qitish sifatini oshirish maqsadida birinchi yordamni amalga oshirish bo'yicha ishlar olib borilmoqda. Shu maqsadda "Birinchi yordam uchun birinchi yordamni ko'rsatishda eng yaxshi amaliyotni takomillashtirish" o'quv kursida universitet dasturlari, zamonaviy ta'lim dasturlari multimedia komponentlarini joriy etish, innovatsion ta'lim texnologiyalarini joriy etish bo'yicha ishlar olib borilmoqda.*

Одним из направлений развития здравоохранения Казахстана сегодня является совершенствование системы скорой медицинской помощи, модернизация системы образования и обучения. В Государственной программе развития здравоохранения Республики Казахстан «Денсаулық» на 2016-2019 годы говорится о недостаточном уровне качества подготовки кадров, необходимости совершенствовании практической направленности подготовки кадров, трансферте технологий, знаний и лучшей практики через интенсивное сотрудничество с международными партнерами, модернизации медицинского образования. Для модернизации здравоохранения в рамках выполнения задач, поставленных перед системой здравоохранения в Послании Президента страны, Министерство здравоохранения определило для себя пять ключевых инициатив. В рамках данного направления планируются мероприятия, направленные на развитие науки и модернизация медицинского образования.

Южно-Казахстанская государственная фармацевтическая академия с 2015 года при активной консультативной, информационной поддержке Национального офиса Эразмус + Казахстан стала участником проекта Эразмус + 561857-ЕРР-1-2015-1-DE-EPPKA2-CBHE-JP «ModernizingHealthEducationinUniversities» (ModeHEd). При участии в международных программах выполняются такие задачи в области образования, как расширение международного сотрудничества и академической мобильности. **Эразмус+ - новая программа Европейского Союза на период с 2014 по 2020 гг., направленная на поддержку проектов, сотрудничества, академической мобильности в области образования, обучения, спорта и молодежной политики.** Программа Эразмус+ направлена на дальнейшее содействие модернизации и устойчивому развитию систем образования и обучения, поддержку развития молодежной политики и спорта, а также совершенствование навыков и, таким образом, улучшение возможности трудоустройства людей.

В рамках проекта в сотрудничестве с медицинскими ВУЗами Узбекистана проводится работа по совершенствованию обучения студентов-бакалавров специальностей «Фармация», «Общая медицина» по оказанию первой доврачебной медицинской помощи. Для этого проводится работа по модернизации через университетские учебные программы, внедрение мультимедийного компонента образовательных программ, инновационных образовательных технологий по учебному курсу «Совершенствование лучших практик оказания первой доврачебной медицинской помощи». На выездных семинарах участники из университетов стран-партнеров обсудили ход разработок по модернизации учебных программ и дисциплин, мультимедийный сектор разработок. Был изучен опыт Европейских университетов для развития и модернизации учебных курсов, состояние учебных курсов, рабочие учебные планы ВУЗов, составлен график модернизации тем и наращивания мультимедийного сегмента по дисциплине.

В модернизации дисциплины «Совершенствование лучших практик оказания первой доврачебной медицинской помощи» в ЮКГФА участвуют: кафедра «Сестринского дела с курсом анестезиологии и реаниматологии» (преподаватели, магистранты 1 года обучения специальности «Сестринское дело», студенты 3-4 курсов специальностей «Фармация», «Общественное здравоохранение»), преподаватели кафедры «Медбиофизики и информационных технологий. Для студентов 3 курса специальности «Фармация» подготовлены: учебно-методический комплекс дисциплины, рабочая программа, силлабус, лекционный комплекс, методические указания для практических занятий, методические указания для самостоятельной работы студентов, контрольно-измерительные средства. Подготовлены по модернизируемым темам Учебное пособие, Электронный учебник, в который вошли лекции-презентации, обучающий анимационный материал, видео материал по алгоритмам оказания помощи с применением методики стандартизированный пациент, манекенов и муляжей, алгоритмы оказания помощи, тестовые задания, задачи.

Благодаря поддержке Евросоюза программы Эразмус+ Учебный клинико-симуляционный отдел ЮКГФА пополнился комплектами муляжей для обучения навыкам оказания первой доврачебной медицинской помощи студентов ЮКГФА. Использование муляжей, позволяющих в полной мере смоделировать клиническую ситуацию, максимально приближенную к реальной, и отработать алгоритм действий, направлено на совершенствование практических умений и навыков студентов.

По результатам опросов студентов, симуляционное обучение с использованием муляжей накладных ран, ампутированных конечностей, ожогов и кровоточащих сосудов положительно влияет как на уровень теоретических знаний, так и на качество выполнения практических навыков по оказанию первой доврачебной медицинской помощи, и имеет важное значение в подготовке студентов как будущих специалистов.

**Опыт внедрения передовых технологий обучения в предметы по здравоохранению в медицинских и немедицинских высших образовательных учреждениях**

Каюмова Д.Т., к.м.н., доцент, ТМА,

Узбекская медико-педагогическая ассоциация,

[kdilrabo@mail.ru](mailto:kdilrabo@mail.ru)

***Аннотация***

*Проведение теоретических и практических занятий с применением инновационных педагогических технологий с новым концептуальным подходом позволит мотивировать студентов к получению новых знаний и навыков с приобретением уровня начальной компетентности и элементами профессионализма, что является главной задачей высшей школы.*

***Аннотация***

*Янги концептуал ёндошиш билан назарий ва амалий машгулотларни илгор педагогик технологиялар билан утказилиши талабаларнинг янги билим ва амалий куникмаларнинг бошлангич компетенция ва эрта профессионаллик даражасига узлаштиришга мотивацияга эга булиб, олий таълим мактабнинг асосий вазифасидир.*

***Annotation***

*Undertaking theoretical and practical occupation with using innovative pedagogical technology with new conceptual approach will allow motivating the student to reception of the new knowledge and skill with acquisition initial componential level and element of the professionalism that is a main by problem of the higher school.*

***Аннотация***

*Теориялық және практикалық зерттеулерді инновациялық педагогикалық технологияларды пайдалана отырып, жаңа тұжырымдамалық тәсілмен жүзеге асыру студенттерді жаңа білімдер мен дағдыларды меңгеруге, бастапқы біліктілік деңгейін және жоғары білімнің басты міндеті болып табылатын кәсібилік элементтерін алуға ынталандырады.*

В новом тысячелетии изменился концептуальный подход образовательного процесса в высшей школе. Так, он основывается на личностно ориентированном обучении и системно-деятельностном подходе к образованию. Целостная личность обучающегося – центральная фигура образовательного процесса. Происходит все большая гуманизация и демократизация отношений, отказ от прямого принуждения к обучению. Кроме того, происходит дифференциация и индивидуализация программ обучения; учет уровня интеллектуального развития обучающегося в целом и для усвоения им данного предмета/ темы, его способностей и задатков. Учение – процесс умственного развития, самостоя-тельного приобретения и, особенно, применения обучающимся полученных знаний; по характеру – это проблемно–поисковый и творческий процесс. Возникла новая парадигма образования: обучающийся – учебник – обучающий. Кроме того, подразумевается единство обучения и воспитания, ориентация на развитие культуры личности.

В связи с вышесказанным, нами – тренерами международного класса был проведен курс обучения для подготовки преподавателей высших образовательных учреждений в качестве компетентных тренеров по вопросам оказания неотложной медицинской помощи при экстренных состояниях.

Проведено 2-х этапное обучения: п*ервый этап* - 3-хдневный курс, в течение которого были даны основные знания и навыки по обучению взрослой аудитории. По окончании этого курса каждый из участников составил план действий – т.е. план внедрения получен-ных знаний и навыков на рабочем месте. *Второй этап* – посещение мастером-тренером участников на рабочих местах, наблюдение за практикой преподавания ими курса: «Оказание неотложной медицинской помощи в экстренных состояниях».

**Целью курса** явилось предоставление преподавателям знаний и навыков, необхо-димых для успешного проведения занятий по быстрой первичной оценке состояния и оказания неотложной медицинской помощи при экстренных состояниях. В процессе обучения преподаватели обновили, стандартизировали и усовершенствовали свои знания по оценке основных жизненных параметрах организма человека, оказанию экстренной помощи при неотложных состояниях.

**Задачами курса** явились:

* Предоставить информацию о существующей общечеловеческой политике охраны здоровья, оказанию неотложной помощи в экстренных ситуациях.
* Дать знания по методам интерактивной презентации в классе/аудитории.
* Обучить навыкам интерактивного обучения: работа в малых группах, дискуссии, ролевые игры, разбор клинических ситуаций.
* Научить технике объективной оценке знаний и навыков с использованием стандарт-ных контрольных (check)-листов.
* Предоставить информации по составлению и адаптации расписания курса обучения «оказание неотложной помощи».
* Дать возможность практики в проведении курса клинического обучения на рабочих местах с отзывом от преподавателей.

**Критериями отбора участников явились** преподаватели высших образователь-ных учреждений, кафедр, с любым стажем работы, работа которых связана с обучением молодежи – студентов вузов.

**Методы обучения, применившиеся на курсе:**

* Иллюстрированные лекции и групповые дискуссии.
* Индивидуальные и групповые упражнения.
* Ролевые игры.
* Практические мероприятия с применением учебных руководств по навыкам презентации, демонстрации и оценки с отзывом от участников и от преподавателей.
* Обучение практическому навыку согласно учебным руководствам и контроль за их выполнением согласно контрольным листам.
* Симуляции с использованием муляжей и фантомов.

**Методы оценки.**

***Участники***

* Предкурсовой и заключительный вопросники;
* Учебные руководства и контрольные листы по навыкам презентации, демонстрации и оценки преподавания навыкам.

***Курс***

* Форма оценки курса (заполнялась каждым участником) с положительными и отрицательными отзывами о мероприятиях и организации курса обучения, включая предложения по улучшению преподавания.

Проведенный курс обучения позволил преодолеть трудности перехода с тради-ционных на новые методы обучения студентов, причем, не только с позиций клиническо-го преподавателя, но и преподавателя, дающим как знания, так и предоставляющий условия для приобретения студентами определенного уровня компетентности в обучае-мых навыках. Так, проведение анонимного опросника вначале курса обучения позволяет с одной стороны – определить преподавателю потребности в обучении группы в целом, тогда как студенты-обучающиеся получают индивидуальную оценку, определяют свои цели обучения по конкретно поставленным задачам/темам и получают мотивацию к приобретению знаний на данном курсе.

Подходы обучения «через практику – к знаниям» позволяют осознать участникам необходимость получения новых знаний с последующим их использованием в конкретно поставленных условиях, которые предлагает преподаватель – сначала в смоделированных условиях: фантом/муляж/волонтер, а затем и реальная ситуация, которая может быть разыграна в определенных условиях, а в некоторых случаях – даже предоставляемая дистанционно. Оценку приобретенных знаний целесообразно проводить до окончания курса обучения, чтобы обучающиеся могли определить свой прогресс в полученных знаниях, а при необходимости - имели возможность – дополнить и повторить пройден-ный теоретический материал. Лишь в случае успешного приобретения знаний – студенты /обучающие переходят к практической части обучения, используя разработанные стандартизированные учебные руководства по приобретению навыков с объяснением каждого шага выполняемого навыка. Преподаватель вначале демонстрирует (самостоя-тельно, с использованием видеоматериалов, фантомов, компьютерных программ) обучае-мый навык, затем происходит процесс обучения-тренировки и лишь затем, проводится оценка навыка по контрольным спискам. В процессе приобретения навыка, обучающимся предоставляется возможность решения ситуационных задач, проигрывания ролевых игр, симуляций.

Таким образом, данная модель обучения позволяет добиться компетентного подхода каждого обучающегося к решению поставленных задач обучения. Следует отметить, что после проведенных курсов обучения были получены исключительно положительные отзывы от преподавателей и участников/обучающихся в рамках проекта ModeHEd.

**Опыт проведения и поддерживания мониторинга качества в проекте MODEHED**

С.А. Убайдуллаева, главный специалист ЦРМО Мз РУз,

М.Х. Алимова директор ЦРМо МзРУз,

[sevara\_ub@mail.ru](mailto:sevara_ub@mail.ru).

***Аннотация***

*Инструменты мониторинга качества, включающие в себе оценку каждого этапа проекта, а также возможности внедрение изменений и доработки в достижении поставленных целей проводимых проектов, является одним из самых важных моментов обеспечение и проведение мониторинга качества. В данной статье рассматриваются вопросы проведения оценки и мониторинга действий первичных и промежуточных этапов проекта согласно инструментам мониторинга и качества по проекту MODEHED.*

***Аннотация***

*Лойиҳанинг ҳар бир босқичини баҳолаш, ҳамда ўтказилаётган лойиҳанинг мақсадига эришиш учун ўзгартириш ва тўлдиришларни киритиш имконияти бўлган баҳолаш мезонлари сифат мониторингини ўтказиш ва таъминлашнинг муҳим бир элементи ҳисобланади. Мазкур мақолади MODEHED лойиҳасининг ишлаб чиқилган мониторинг мезонларига асосланган ҳолда, бирламчи ва оралиқ харакатларни баҳолаш ва мониторинг ўтказиш ҳақидаги маълумотлар ёритилган.*

***Annotation***

*Quality monitoring tools, including the evaluation of each stage of the project, as well as the possibility of implementing changes and improvements in achieving the stated objectives of ongoing projects, is one of the most important aspects of ensuring and conducting quality monitoring. This article examines the issues of assessing and monitoring the actions of the primary and intermediate phases of the project according to the monitoring and quality tools for the MODEHED project.*

***Аннотация***

*Жобаның әр кезеңін бағалауды қоса алғанда, сапаны бақылау құралдары, сондай-ақ ағымдағы жобалардың белгіленген мақсаттарына жетудегі өзгерістер мен жетілдіктерді енгізу мүмкіндігі сапалы мониторингті қамтамасыз ету мен жүргізудің маңызды аспектілерінің бірі болып табылады. Бұл мақалада MODEHED жобасының мониторингі мен сапа құралдарына сәйкес жобаның бастапқы және аралық кезеңдерінің әрекеттерін бағалау және мониторинг жүргізу мәселелері қарастырылады.*

Одной из актуальных задач современного образования выступает процесс подго-товки специалистов, способных к разработке, технологическому сопровождению и внед-рению в практику своей профессиональной деятельности инновационных средств, мето-дов и методик работы. Перед высшей школой поставлена задача – подготовка компетент-ного педагога, владеющего профессионально-педагогическими знаниями, умениями и навыками.

В связи с этим, со стороны Государство были приняты меры по изменению подготовки медицинских кадров, в связи, с чем произведены изменения и дополнения в нормативных документах, как практического звена здравоохранения, так и в медицинском образовании.

В основу законодательных актов было возложено, с утверждением «Стратегий дви-жения с 2017-2021гг», где отдельно выделены улучшение и преобразование социальной сферы. Так последовательно были утверждены Постановления Президента Узбекистан от 20.04.2017г. № ПП-2909 «О мерах по дальнейшему развитию системы высшего образова-ния», от 05.05. 2017 года № 2956 «О мерах по дальнейшему реформированию системы медицинского образования в Республике Узбекистан».

В этой работе по разработке учебных и рабочих программ, обновления содержания учебно-методических комплексов весомую роль имеют различные межгосударственные проекты. Так, как показывает мировой опыт, обмен информацией и достижений определенной отрасли и повышение квалификаций профессорско-педагогического состава институтов, дают положительные результаты сделанных вложений и влияют на развитие данной отрасли в целом. В связи с этим, данный проект по созданию электронных учебни-ков весомую поддержку оказывает проект ЕС Erasmus+ ModeHEd «Modernizing Health Educationin Universities» (561857-EPP-1-2015-1-DE-EPPKA2-CBHE-JP).

***Что такое оценка и мониторинг*** – это процесс динамического наблюдения, пере-смотра и оценки, выявления уязвимых мест и своевременное нахождение путей решений по устранению трудностей, а также внедрение изменений в процессе деятельности проекта от начало до конца.

***Целью оценки и мониторинга*** проекта является повысить качество процесса проекта, ожидаемых результатов от проекта, а также обеспечение распространения и устойчивости достигаемых результатов. Существуют видов мониторинга – из них в данном проекте важнейшими являются внешний и внутренний аудит.

Роль ЦРМО - участие в различных мероприятиях, а также проведение оценки и мониторинга качества с целью поддержания качества модернизируемых программ и в последующем проводить утверждение подготовленных программ и участвует в поддержании устойчивости достигнутых результатов со стороны проекта. Согласно плану проекта разработаны действия рабочей группы специалистов ЦРМО для проведения оценки и мониторинга качества проекта, надо отметить часть из этих действий, уже проведены:

До модернизации программ - изучение содержания типовые программы 7 пред-метов;

Во время модернизации программ - собрать сравнительные таблицы по изменению и дополнению содержаний типовых программ модернизируемых 7 предметов.

- собрать с партнерских институтов, проекты электронных учебных пособий или учебных руководств, а также материалов для внедрения в учебных процесс.

- Основной задачей ЦРМО является рецензирование и утверждение/согласование подготовленных электронных учебных материалов.

Разработаны критерии оценки и мониторинга качества, которые дают наглядно оценить и проконтролировать весомый вклад каждого партнерского вуза, а также имеют индикаторы по достижению поставленных целей для каждого партнерского вуза индивидуально. Для реализации данного плана действий, были организованы несколько встреч:

- одним из важнейших моментов было проведение рабочего семинар-тренинга 26.12.2016 года, где собрались все члены партнерских институтов Республики Узбекистан. Основной задачей данного семинара было пересмотр и анализ типовых программ, которые изначаль-но были изучены и подготовлены были проекты сравнительных таблиц для включения изменений и дополнений в 7 модернизируемых типовых программ. Анализ этих про-грамм, дало нам взглянуть на пробелы, которые были допущены. А совместные обсуж-дения между партнерскими институтами дало еще возможность доработать и улучшить модернизируемые типовые программы.

Так следующим этапом реализации плана действий происходило в следующей встрече организованной 4-5 апреля 2017 года в 2-х партнерских вузах Узбекистана. В данной встрече, были приглашены партнерские вузы из Республики Казахстан, а также в данной встрече участвовали основные координирующие лица - Гранд-холдер и финансо-вые менеджеры. Данная встреча имела очень важную роль, где проводились и внешняя оценка и мониторинг, так и внутренний аудит. То есть, в данной встрече были пересмот-рены все проекты электронных учебных пособий, проанализированы включающиеся элементы, необходимость данных материалов и обосновывались ценность данных информаций для студентов, которые планировались включить в электронные учебные пособия. Вместе с этим, были проведены мастер-классы, обсуждены дальнейшие перспективы и было организовано онлайн-связь с партнерами из Словакии и Чехии. В данной встрече активно были вовлечены и студенты вузов в обсуждениях и в проведенных мастер-классах и были получены положительные отзывы от них.

Таким образом, данный проект имеет перспективные возможности для каждого партнерского вуза как индивидуально, так и в целом. Вместе с этим, можно отметить весомый вклад проекта ЕС Erasmus+ ModeHEd «ModernizingHealthEducationinUniversities» (561857-EPP-1-2015-1-DE-EPPKA2-CBHE-JP) в достижении поставленных целей в стране. Немаловажно отметить роль оценки и проведения своевременных мониторингов качества проекта ModeHEd даст нам возможность достигнуть поставленных целей проекта и сделать вклад в развитие медицинского образования страны.

***Секция 1. Вопросы эффективной модернизации учебных курсов - Валеология, Основы медицинских знаний, Возрастная физиология и гигиена, Физиология***

**Sog‘lom turmush tarzini tarkib toptirishning pedagogik shart-sharoitlari**

Akbarova Muhayyo Xusanovna,

Farg`ona davlat universiteti biologiya kafedrasi katta o`qituvchisi,

**el.manzil:** [muhayyo.akbarova@mail.ru](mailto:muhayyo.akbarova@mail.ru)**, tel. +99890 562 56-24.**

***Аннотация***

*Mazkur maqola biologik ta`lim jarayonida talaba shaxsiga yo`naltirgan texnologiyani qo`llash asosida sog`lom turmush tarzi ko`nikmalarini tarkib toptirish muammolarini o`rganishga bag`ishlangan.*

***Аннотация***

*Данная статья посвящается изучению проблем, связанных с формированием навыков здорового образа жизни на основе применения технологий, которые возникают в процессе биологического образования, направленных на личность студента.*

***Аннотация***

*Бұл мақала студенттердің салауатты өмір салтын ұстану жолын қалыптастырудағы биологиялық білім беру технологияларын пайдалану мәселелері жөнінде талқылайды.*

***Annotation***

*This article is devoted to the study of the problems associated with the formation of skills of a healthy lifestyle based on the use of technologies that arise in the process of biological education aimed at the student's personality.*

Kuzatishlardan ma’lumki, hozirgi kunda aholi o‘rtasida,ayniqsa yoshlar organizmida turli xil yuqumli kasalliklarni ko‘plab uchrashi, kamqonlik, raxit kasalligi, tug‘ma nogironlar sonining ortib borishi, nafas olish a’zolari kasalliklari, saraton, qon tomir va bo‘g‘im kasal-liklari ko‘plab uchramoqda. [1]. Ushbu kasalliklarning sabablari aksariyat bir omilga, ya’ni sog‘lom turmush tarzini to‘g‘ri tashkil etmaslik, uning omillariga amal qilmaslik, avvalo oila muhitida ota-onalarning farzandlari o‘sib ulg‘ayishida organizmidagi bo‘ladigan o‘zgarish-larga e’tiborsiz-ligi oqibatida kelib chiqishiga amin bo‘ldik.

Ushbu muammolarni hal etish uchun ta’lim-tarbiya sohasida pedagoglardan umuminsoniy qadriyatlarga asoslanib, allomalarimiz merosiga hamda tadqiqot natijalariga tayangan holda oliy ta’limda“Yosh fiziologiyasi va gigiyenasi” fanlarini o‘qitilishida darsning didaktik maqsadi-ni, shuningdek,bobdagi mavzularning ta’limiy, tarbiyaviy va rivojlantiruvchi maqsadlarini yoritilishida STT (sog‘lom turmush tarzi) ni tarkib toptirishning metodlarini dars shakllari - dars, darsdan tashqari mashg‘ulotlarda tadbiq qilib borishi zarur. Buning uchun o‘qituvchi o‘zi va talaba uchun qulay bo‘lgan yo‘llarni, usul va o‘qitish shakllarini izlashi, pedagogik texnologiya asosida sog‘lom turmush tarzi ko‘nikmalarini tarkib toptirish tizimini amalga oshirishi talab qilinadi. [4].

Sog‘lom turmush tarzini tarkib toptirishda ta’lim jarayonida quyidagi vazifalar bajariladi:

1. Talabalarni muntazam bilim olishini ta’minlash, ularda bilim olish ehtiyojini rivojlantirish, STTga oid bazaviy o‘quv, ilmiy va umummadaniy bilimlarni shakllantirish;

2. Talabalar biologik ta’lim jarayonida ijodiy mustaqil fikrlashni, kasb tanlashga va o‘zgalar salomatligini saqlash ko‘nikmalarini hosil qilish;

3. STTni tarkib toptirish metodlarini dars samaradorligini oshirishga, ilmiy, tarbiyaviy, rivojlantiruvchi maqsadlarga uyg‘un ravishda bog‘liqligini ta’minlash;

4. Ehtiyotkorlik his-tuyg‘usini shakllantirish, xavfsizlikka doir bilimlar bilan qurollantirish;

5. “Yosh fiziologiyasi va gigiyenasi”ini o‘qitishda STT tarkib toptirish modelini ishlab chiqish;

6. Sog‘lom turmush tarzi asoslariga oid videolavhalardan, tadqiqot ishlardan foydalanish;

7. Darslarni ilg`or pedagogik texnologiya asosida tashkillash, talabala fikrlarini o‘rganish maqsadida interfaol metodlar (aqliy hujum, STT muammosi, dolzarb mavzu metodi) va hokazolardan foydalanish. [3].

Biologik ta’lim jaryonida darsdan tashqari ishlarni bajarilishi yil davomida tashkillanishi va barcha mavzularga STTini tarkib toptiruvchi metod va izlanishlarni tarkib toptirib borilishi o‘qituvchi uchun muhim vazifa sanaladi. Shunday vazifalardan biri talabalarning ijodiy izlanishlarning tashkil etish bo‘lib, bunda talabalardan darsdan tashqari ishlarining mustaqil bajarishni talab etish, sog‘lom turmush tarzining komponentlari va ularning inson organizmidagi ahamiyati to‘g‘risidagi mavjud adabiyotlar, buyuk allomalarimizning bizgacha qoldirgan sog‘liqni saqlash to‘g‘risidagi asarlari bilan mustaqil tanishib borish, STTi komponentlari haqida ma’lumotnomalar va salomatlikni saqlashga oid ilmiy jurnallar, ensiklopediyalar bilan tanishib borishni talab etiladi. Ayni shu darsdan tashqari ishlar yordamida talabalarda STTga oid bilimni chuqurlashtirish uchun mustaqil adabiyotlarga doimiy murojaat etish ko‘nikmalari shakllantirib boriladi. Mustaqil ta`lim shakli esa o‘qituvchining pedagogik ijodiy tashabbusini namoyon qilishi uchun ham, talabalarning fan asoslarini chuqur va mustahkam o‘zlashtirishlariga erishish, qo‘shimcha o‘quv adabiyotlari, belgilangan mavzular bo‘yicha kuzatish va tajribalar o‘tkazish, talabalarning qiziqishlari va bilimlarni o‘zlashtirishga bo‘lgan ehtiyojlarini hisobga olgan holda tabaqalashtirilgan ta’limni tashkil etish, ularning ijodiy qobiliyatlari, mustaqil va mantiqiy fikrlashini rivojlantirish, ilmiy dunyoqarashini kengaytirish, kasbga yo‘llash, talabalar ongi va qalbiga milliy istiqlol g‘oyasini singdirish, o‘qishni unumli jismoniy va aqliy mehnat bilan uzviy bog‘lash, hamda STTi asosida tarbiyalash uchun ham keng imkoniyatlar ochib beradi. [2].

Talabalarda sog‘lom turmush tarzi ko‘nikmalarini tarkib toptirish borasida olib boradigan tadbirlar keng qamrovli bo‘lib, bular jumlasiga muayyan mavzularda kechalar o‘tkazish ularda mutaxassislar va narkolog-shifokorlarning ishtirokini ta’minlash, sport musobaqalari tanlovlarini tashkil etishi zarur. [3].

Masalan, “Sog‘lom turmush tarzi dunyo xalqlari nigohida” mavzusida o`tkaziladigan ommaviy mavzuli kechani tashkil etish va o‘tkazish mumkin. [4].

* Ma’ruzalari bilan ishtirok etadigan talabalarga aniq maqsadga yo‘naltirilgan o‘quv topshiriqlar berish;
* Kechani o‘tkazishda foydalaniladigan texnologiyani aniq belgilash;
* “Yosh fiziologlar” to‘garagi a’zolari bilan kechani o‘tkazish senariysini muhokama qilish;
* Kecha o‘tkaziladigan joyni maqsadga muvofiq bezatish va devoriy gazeta tayyorlash.

Mazkur kechani o‘tkazishda didaktik o‘yin texnologiyasining syujetli-rolli o‘yin metodidan foydalanish ham yaxshi samara beradi.

Buning uchun o‘qituvchi talabalarga internetdan foydalangan holda sog‘lom turmush tarzi boshqa millatlarda qanday omillarga e’tibor berishlarini aniqlashni topshiriq qilib beradi.

Jumladan, dastlab STTini tarkib toptirish maqsadida seminar-trening tashkil etish va shu jarayonda multimediyali dastur, mavzularga oid slaydlar, rangli proyeksion rasmlar, giyohvanlik, ichkilikbozlik va boshqalar haqidagi kino lavhalar, turli xil tarqatma materiallar, STTga oid ahloq va odob haqidagi hikmatli hadislardan namunalar, ilmiy maqolalar, internet ma’lumotlardan foydalanish maqsadga muvofiqdir. Talabalar bilan STTni tarkib toptirishga oid “Gigienik madaniyatni oshirish yo‘llari”, “Sog‘lom turmush tarzi ko‘nikmalarini shakllantirish yo‘lida jamoat harakatini rivojlantirish masalalari”, “STT-porloq kelajak poydevori”, “OITS-asr vabosi”, “Mening bir kunim”, “Jinsiy tarbiya-STT negizi”, hamda televidenielar orqali namoyish etiladigan teleseriallar va turli xil xorijiy kinofilmlarning yoshlar tarbiyasiga salbiy ta’siri haqida bahs-munozaralar olib borilishi ayni muddaodir.

**Adabiyotlar**

1. Adam Jekson. Sog‘lom bo‘lishninng o‘nta siri. T.:“Cho‘lpon nomidagi nashriyot-matbaa ijodiy uyi”.-2007.-120b
2. Fayziev O. Sog‘lomlashtirishning sharqona usullari yohud salomatlik falsafasi. T.:“Fan”- 2007.-21-b.J-48-b
3. Karimova V.Salomatlik psixologiyasi.T.: “Yangi asr avlodi”-2005.-46b. 72b
4. Tolipov O‘.Q., Usmonboeva M. Pedagogik texnologiyalarning tatbiqiy asoslari.T.: “Fan”.-2006y.-63-65b.263b

**“Ёш физиологияси ва гигенаси” фанини ўқитишда ҳорижда олиб борилаётган ишлар ва уни ўқитиш жараёнига тадбиқ этиш**

Акбарова Муҳайё Хусановна, Махмудова Феруза Мухамматнуровна,

Фарғона давлат университети, Биология кафедраси ўқитувчилари,

эл.манзил[muhayyo.akbarova@mail.ru](mailto:muhayyo.akbarova@mail.ru)тел.+998905625624

**Аннотация**

*Мазкур мақолада бугунги кунда республика олий таълим муассасаларида интерфаол таълимни ташкил этишда қўлланиладиган энг оммавий технологиялар ҳамда“Ёш физиологияси ва гигенаси” фанини ўқитишда таълим жараёнини инновацион технология-лар асосида такомиллаштириш йўллари ёритилган.*

**Аннотация**

*Бұл мақалада бүгінгі таңдағы республика университеттеріндегі, ұйымдардағы интерактивті оқытуда қолданылатын әр алуан технологиялар жайында және «Ересектер физиологиясы және гигиенасы» пәндеріне қатысты инновациялық техноло-гиялар негізінде оқу бағдарламаларын дамыту мәселелері қарастырылды.*

**Аннотация**

*В данной статье описаны самые распространённые технологии, используемые в организации интерактивного обучения в ВУЗах республики на сегодняшний день, а также пути усовершенствования учебного процесса при обучении предмета “Возрастная физиология и гигиена” на основе инновационных технологий.*

**Annotation**

*This article describes the most common technologies used in the organization of interactive training in higher education institutions of the Republic to date, as well as ways to improve the learning process while teaching the subject "Age Physiology and Hygen" on the basis of innovative technologies.*

Маълумки, фан ва техника жадал суръатлар билан ривожланаётган бугунги кунда кўплаб илмий билимлар, тушунча ва тасаввурлар ҳажми кескин ортиб бормоқда. Бу, бир томондан, фан-техниканинг янги соҳа ва бўлимларининг тараққий этиши туфайли унинг дифференциаллашувини таъминлаётган бўлса, иккинчи томондан, фанлар орасида инте-грация жараёнини вужудга келтирмоқда. [3].

Бугун барча давлатлар таълимга имкон қадар кўп янгилик киритишга интилмоқда. Бугунги янгиликлар уларга уюшган, режали, оммавий ёндашувни талаб этади. Янгиликлар келажак учун узоқ муддатли инвестициялардир. Новаторликка қизиқиш уйғотиш, янгилик яратишга интилувчан шахсни тарбиялаш учун таълимнинг ўзи янгиликларга бой бўлиши, унда ижодкорлик руҳи ва муҳити ҳукм суриши лозим. [1]. Таълим жараёнини инновацион технологиялар асосида такомиллаштириш, бугунги ёшларни ҳар томонламаетук мутахассис сифатида шаклланишларида энг муҳим воситалар тизимидир. Ҳозирги узлуксиз таълим жараёнига янги йўналишдаги компьютер, Мия ҳужуми, Можаро методи, Думалоқ стол методи, Уч босқичли интервью, Ручка стол ўртасида, Галереяни айланиш, Академик мунозара, Аквариум, Қора яшик қонкурси, Ким кўпроқ? Ким тезроқ” қонкурси, Муаммоли ўқитишметодлари кенг қўлланилиши самарадорлик кўрсаткичларининг ошишига ҳисса қўшади. Ҳар бир инновацион усул муайян ҳаракатлардан иборат бўлиб, ҳар хил дидактик воситалар ёрдамида маълум бир мақсадга эришишга хизмат қилади.

Таълиминновациялари – таълим соҳаси ёки ўқув жараёнида мавжуд муаммони янгича ёндашув асосида ечиш мақсадида қўлланилиб, аввалгидан анча самарали натижани кафолатлай оладиган шакл, метод ва технологиялар. [2]. Таълим инновациялари “инновацион таълим” деб ҳам номланади. Инновациялар турли кўринишга эга. Қуйидагилар инновацияларнинг асосий кўринишлари саналади:

- янги ғоялар;

- тизим йўқи фаолият йўналишини ўзгатиришга қаратилган аниқ мақсадлар;

- ноанъанавий ёндашувлар;

- одатий бўлмаган ташаббуслар;

- илғор иш услублари

**Асосий турлари**

Фаолият йўналишига кўра

Киритилган ўзгаришларнинг тавсифига кўра

Ўзгаришларнинг кўламига кўра

Келиб чиқиш манбаига кўра

Педагогик жараёнда қўлланиладиган инновациялар

Таълим тизимини бошқаришда

қўлланиладиган инновациялар

Радикал инновациялар

Модификацияланган инновациялар

Комбинацияланган инновациялар

Тармоқ (локаль) инновациялари

Тизим инновациялари

Модул инновациялари

Жамоа томонидан бевосита яратилган инновациялар

Ўзлаштирилган инновациялар

**Таълим инновацияларининг асосий турлари**

Замонавий шароитда талабаларнинг ўқув-билиш фаолликларини кучайтириш, ўқитиш

сифатини ошириш ва самарадорлигини яхшилаш мақсадида инновацион характерга эга таълим шаклларидан фойдаланиш мақсадга мувофиқдир.Бугунги кунда амалий ўйинлар, муаммоли ўқитиш, интерфаол таълим, модул-кредит тизими, **масофали ўқитиш,** blended learning (аралаш ўқитиш) **ва маҳорат дарслари таълимнинг инновацион шакллари сифатида эътироф этилмоқда.** [3].

**1. Амалий ўйинлар** – муайян амалий ҳаракатларнинг ташкил этилишини имитация-лаш имкониятини берадиган ўйинлар Таълим амалиётида қўлланиладиган амалий ўйинлар ўз-ўзидан дидактик хусусият касб этади, шу сабабли улар кўп ҳолатларда “дидактик ўйинлар” деб юритилади.

**2. Муаммоли таълим** – талабаларда ижодий изланиш, кичик тадқиқотларни амалга ошириш, муайян фаразларни илгари суриш, натижаларни асослаш, маълум хулосаларга келиш каби кўникма ва малакаларни шакллантиришга йўналтирилган таълим.

**3. Интерфаол таълим** (ингл. “interact”, рус. “интерактив”; “inter” – ўзаро, “act” – ҳаракат қилмоқ) – талабаларнинг билим, кўникма, малака ва муайян ахлоқий сифатларни ўзлаштириш йўлидаги ўзаро ҳаракатини ташкил этишга асосланувчи таълим. Бугунги кунда республика таълим муассасаларида интерфаол таълимни ташкил этишда қуйидаги энг оммавий технологиялар қўлланилмоқда:

**1. Интерфаол методлар:** “Кейс-стади” (ёки “Ўқув кейслари”), “Блиц-сўров”, “Моделлаштириш”, “Ижодий иш”, “Муносабат”, “Режа”, “Суҳбат” ва б.

**2. Стратегиялар:** “Ақлий ҳужум”, “Бумеранг”, “Галерея”, “Зиг-заг”, “Зинама-зина”, “Музёрар”, “Ротация”, “Т-жадвал”, “Юмалоқланган қор”.

**3. График органайзерлар:** “Балиқ скeлети”, “БББ”, “Қонцептуал жадвал”, “Венн диаграммаси”, “Инсерт”, “Кластер”, “Нима учун?”, “Қандай?” ва б.

**4. Модулли-кредит тизими** замонавий таълимнинг энг такомиллашган шакли саналади. Бугунги кунда тараққийпарвар инсоният давлатлар ўртасида ижтимоий, иқтисодий, ҳарбий ва маданий соҳаларда ўзаро келишувга эришиш, ҳамкорликни йўлга қўйишнинг янгидан янги йўлларини излашда давом этмоқда.

**Адабиётлар**

1.Азизходжаева Н.Н. Педагогик технологиялар ва педагогик маҳорат.-Т.: Молия, 2003.-192 б.

2.Ишмуҳамедов Р., Абдуқодиров А.,Пардаев А. Тарбияда инновацион технологиялар (таълим муассасалари педагог-ўқитувчилари учун амалий тавсиялар).-Т.: “Истеъдод” жамғармаси,2009 -160 б.

3.Зеер Э.Ф., Шахматова Н. Личностно-ориентированные технологии профессионального развития специалиста.-Екатеринбург,1999.-244 с.

4.Олимов Қ.Т. Педагогик технологиялар. Фан ва технология. 2011. 275 бет.

**Biologik ta’lim jarayonida sog‘lom turmush tarzi ko‘nikmalarini tarkib toptirish tizimi**

Akbarova Muhayyo Xusanovna,

Farg`ona davlat universiteti,biologiya kafedrasi katta o`qituvchisi

**el.manzil:** [muhayyo.akbarova@mail.ru](mailto:muhayyo.akbarova@mail.ru)**, tel. +99890 562 56-24.**

***Аннотация***

*Mazkur maqola biologik ta`lim jarayonida talaba shaxsiga yo`naltirgan texnologiyani qo`llash asosida sog`lom turmush tarzi ko`nikmalarini tarkib toptirish muammolarini o`rganishga bag`ishlangan.*

***Аннотация***

*Мақала студенттердің өзін өзі даму бағытындағы билогиялық білім алу үдерісі кезінде салауатты өмір салтын ұстану үшін қолданатын технологияларды меңгеруге, дағдыларды қалыптастыру мәселелеріне қатысты баяндалады.*

***Аннотация***

*Данная статья посвящается изучению проблем, связанных с формированием навыков здорового образа жизни на основе применения технологий, которые возникают в процессе биологического образования, направленных на личность студента.*

**Annotation**

*This article is devoted to the study of the problems associated with the formation of skills of a healthy lifestyle based on the use of technologies that arise in the process of biological education aimed at the student's personality.*

Sog‘lom turmush tarzini shakllantirish va aholini, shu jumladan, yoshlarning sog‘ligini mustahkamlash maqsadida sog‘lom turmush tarzi g‘oyalarini targ‘ib qilish, uning mohiyatini belgilovchi omillar asosida tibbiy - gigienik madaniyatini shakllantirish, ratsional ovqatlanish-ning me’yorlarini belgilash, jismoniy faollik, o‘zini va o‘zgalar salomatligini asrash ko‘nikmalarini bolalikdanoq kundalik turmush tarziga aylanishiga erishish mamlakatimizda amalga oshirilayotgan ishlar mazmunini tashkil etadi. [2].

Zero, so‘nggi yillarda yoshlar o‘rtasida sog‘lom turmush tarzi haqidagi nazariy bilim va amaliy ko‘nikmalarni shakllantirish nafaqat pedagogika fani uchun, balki umummamlakat ijtimoiy hayotining eng dolzarb muammolari sirasiga kiradi. Shuning uchun ham talabalarda:

Ta’lim-tarbiya jarayonida talabalarni milliy va umuminsoniy qadriyatlarga hurmat, vatanparvarlik, hamda ularning mehnat tarbiyasiga e’tiborni kuchaytirish;

-shaxsiy va umumiy gigienik madaniyatni shakllantirish;

-kundalik faoliyatini biologik qonuniyatlar asosida tashkil etish;

-faol harakat asosida organizmni chiniqtirish hamda muntazam ravishda sport bilan shug‘ullanish ko‘nikmalarni shakllantirish;

-jinsiy tarbiya ko‘nikmalarini tarkib toptirish;

-muomala va muloqot madaniyatini shakllantirish;

-kiyinish madaniyatini shakllantirish;

-baxtsiz hodisalar va jarohatlanishlarga qarshi ehtiyotkorlik choralarini ko‘rish malakalarini tarkib toptirish;

-ekologik madaniyatini shakllantirish;

-turli xil salbiy illatlardan (spirtli ichimliklar iste’mol qilish, giyohvand moddalar va tamaki mahsulotlari chekish) voz kechish madaniyatini tarbiyalashning pedagogik tizimini ishlab chiqishni taqozo etadi. [1].

Mamlakatimizda aholi o‘rtasida sog‘lom turmush tarzini shakllantirishning mazmunini yorituvchi tadqiqot ishlari olib borilib, ularda muammoning ba’zi qirralari ochib berilgan bo‘lsa-da, oliy o`quv yurtlarida “Biologik ta’lim jarayonida sog‘lom turmush tarzi ko‘nikmalarini tarkib toptirish tizimi”ni ishlab chiqish muammosi tadqiq etilmagan.

Oliy o`quv yurtlarida ta’lim olayotgan yosh avlodlarda sog‘lom turmush tarzi ko‘nikmalarini tarkib toptirish, turmush tarzi davomida uchraydigan ko‘pgina kasalliklarning oldini olish maqsadida qator tibbiy-gigienik ko‘nikmalarni shakllantirish, aqliy va jismoniy mehnat madaniyatini o‘stirish, talabalar sog‘ligini saqlash ishiga ko‘maklashish ta’lim-tarbiya ishining asosidir. Shu boisdan, “Yosh fiziologiyasi va gigiyenasi” o‘quv fani mazmunida sog‘lom turmush tarzi ko‘nikmalari asosida individual uslubni tarkib toptirishning pedagogik tadqiq etilishi, talabalarda turmush tarzi davomida o‘z hayoti faoliyatini to‘g‘ri tahlil qilish va baholash ko‘nikmasini shakllantirib borish, hamda bu borada pedagoglarning tayyorgarligini oshirish maqsadida metodik ko‘rsatmalar ishlab chiqish dolzarb mavzudir.

Buning uchun “Biologik ta’lim jarayonida sog‘lom turmush tarzi ko‘nikmalarini tarkib toptirish tizimi” ning ijobiy yechimini hal etish yo‘llari: metod, tizim, shakl va vositalarini ishlab chiqish talab etiladi. [3].

“Yosh fiziologiyasi va gigiyenasi” fanini o‘qitishda sog‘lom turmush tarzi ko‘nikmalarini tarkib toptirish tizimini ishlab chiqishdagi bajariladigan vazifalar:

* biologik ta’lim jarayonida talaba shaxsiga yo‘naltirilgan texnologiyani qo‘llash asosida sog‘lom turmush tarzi ko‘nikmalarini tarkib toptirish muammolarini o‘rganish;
* “Yosh fiziologiyasi va gigiyenasi” darslarida talaba shaxsiga yo‘naltirilgan texnologiyani qo‘llash asosida individual uslubni tarkib toptirish metodikasini ishlab chiqish;
* biologik ta’lim jarayonida sog‘lom turmush tarzini tarkib toptirish metodlari, vosita, shakllari tizimini ishlab chiqish;
* biologik ta’lim jarayonida sog‘lom turmush tarzi ko‘nikmalarini tarkib toptirish tizimini tajriba-sinovdan o‘tkazish;
* STT (sog‘lom turmush tarzi) ko‘nikmalari-barkamol avlodni shakllantirish asosi ekanligini dalillash ishlari amalga oshirilishi kerak.

Oliy o`quv yurtlarida biologiya ta’limi jarayonida STTni tarkib toptirishning mavjud pedago-gik asoslari o‘rganilib, talabalarda STT tarkib toptirish metod, vosita, shakl tizimini yaratish zarur. Sog‘lom turmush tarzi ko‘nikmalarini tarkib toptirishning samarali usullari (suhbat, og‘zaki bayon etish, bahs-munozara, savol-javob, jadvallar to‘ldirish), shakllari, vositalari (didaktik tarqatmalar, ko‘rgazmali vositalar, buklet, multimediyali dastur, internet ma’lumotlari) aniqlanishi, bular asosida o‘qitish uslubiyoti yaratilishi zarurdir.

**Adabiyotlar**

1. Fayziev O. Sog‘lomlashtirishning sharqona usullari yohud salomatlik falsafasi. T.:“Fan”- 2007.-21-b.J-48-b
2. Karimova V.Salomatlik psixologiyasi.T.: “Yangi asr avlodi”-2005.-46b. 72b
3. Tolipov O‘.Q., Usmonboeva M. Pedagogik texnologiyalarning tatbiqiy asoslari.T.: “Fan”.-2006y.-63-65b.263b

**Universitetlarda tibbiyotga oid fanlarini o’qitishda muammoli metodlardan foydalanish texnologiyasi (Оvro’pa tajribasi)**

Aripov Abdulla Nasritdinovich1, Imomov Otabek Normirzoyevich2,

Namangan davlat universiteti,

Fiziologiya va valeologiya asoslari kafedrasi dotsenti1, katta o’qituvchi2

[otabek.bio@mail.ru](mailto:otabek.bio@mail.ru), +998973740984

***Аннотация***

*Maqola strukturali reja asosidao’qitish muammolari to’g’risida bo’lib, universitetlarda tibbiyotga oid fanlarni o’qitishda muammoli metodlarning asosiy tushunchalari yoritilgan.*

***Аннотация***

*В статье освещены проблемы методов обучения в структурных планов. Предметом изучения является основные понятии концепции проблемной ситуации в преподавании медицинскихдисциплин.*

***Annotation***

*This article about problem teaching techniques to the structural plans. Problem learning the basic concepts of the concept of problematic situation in teaching medical subjects.*

***Аннотация***

*Мақалада құрылымдық жоспарлардың оқыту әдістердің мәселелері баяндалған. Зерттеу пәні медициналық пәндерді оқыту тұжырымдамасының негізгі ұғымдары болып табылады.*

Bugungi kunda ta’lim sohasida yetakchi chet el oliy o’quv yurtlari tajribalarini o’rganish, eng yaxshi g’oyalardan milliy ta’lim amaliyotida foydalanish yetuk kadrlarni yetishtirishda dolzarb hisoblanadi. I.A. Karimov O’zbekiston Respublikasi Oliy Majlisining XIV-sessiyasida «Yangi darsliklarni, zamonaviy pedagogik va axborot texnologiyalarini o’z vaqtida ishlab chiqish va joriy etishni taminlashni nazorat ostiga olish zarur» [1] deb pedagoglar oldiga qator vazifalarni qo’ygan edilar. Bugungi kunda ushbu vazifalar bajarilib borilmoqda. Chet el tajribasini joriy qilish jarayonida milliy an’analarni ham hisobga olish lozim, chunki milliy g’oya va tajribalar asosida zamon bilan hamnafas bo’lib qurilgan ta’lim katta amaliy ahamiyatga ega.

Hozirda innovasion ta’lim texnologiyalardan o’z o’rnida, dars mazmuni, talabalar saviyasini hisobga olib foydalanish ananaviy usullarga nisbatan yuqori samaradorlikga ega bo’lishi barchaga ma’lum. Shulardan biri muammoli metod bo’lib, uning mazmuni barcha turda-gi (ma’ruza, amaliy, seminar, laboratoriya) mashg’ulotlar jarayonida muammoli vaziyatlarni yaratish va yechishdan iborat. Ushbu metod o’zbek pedagoglari uchun yangilik emas, ammo chet el hamkasblar tajribasini o’rganish ham foydadan holi emas.

Evropada Polsha davlatida joylashgan yetakchi universitetladan biri Silesian texnologiyalar universiteti bo’lib [3], universitetning Tibbiyot fakul’teti darslarini kuzatish jarayonida seminar va amaliy mashg’ulotlarni tashkil qilishda zamonaviy pedagogik texnologiyalardan interfaol metodlar (Asoslangan esse, FSMU, Blits – so’rov, yozma va og’zaki tushunchalarni aniqlash, Chalkashtirilgan mantiqiy zanjirlar ketma – ketligi va hokazo ) va grafik organayzerlardan (Klaster, Konseptual jadval, Insert jadvali, Toifalash, Nilufar guli, Qanday diagrammasi,T chizmasi va hokazo) foydalanilishi aniqlandi. Albatta dars jarayonida dars mazmuniga qarab interfaol va grafik organayzerlardan bir, ikki va ko’pi bilan uchtasidan foydalanadi. Bulardan foydalanish jarayonida o’qituvchi ko’p holatlarda muammoli vaziyatlarni sun’iy keltirib chiqaradi, ya’ni mavzudagi tushunchalarni talabalar tomonidan mustaqil, harakat qilib o’rganishi uchundir. Masalan, sog’lom turmush tarzi, zararli odatlar, birinchi tibbiy yordam kabilarni o’rganishda shunday muammoli vaziyatlardan o’qituvchi tomonidan foydalanilganligi kuzatildi.

Muammoli darslarni tashkil qilishda ko’p holatlarda pedagoglar quyida bosqichlarda amalga oshirishdi: 1. Ruhiy jihatdan bir-biriga yaqin bo’lgan talabalardan teng sonli kichik guruhlarni shakllantirish. 2. Kichik guruhlarga muammoli savollardan iborat bo’lgan o’quv topshiriqlarini tarqatish va ularning topshiriqning didaktik maqsadi bilan tanishtirish. 3. Talabalarning bilish faoliyatini o’quv muammolarini hal etishga yo’naltirish. 4. Talabalarning muammoli vaziyatlarni hal etish bo’yicha axborotlarini tinglash. 5. Kichik guruhlar o’rtasida o’quv bahsi va munozara o’tkazish. 6. Umumiy xulosa chiqrish.

Ushbu metod zamirida didaktik ziddiyatlar yotadi. Mazkur ta’lim konsepsiyasining asosiy tushunchalari “muammoli vaziyat”, “muammo”, muammoni topish kabilar hisoblanadi [2]. Muammoli vaziyat bu metodning dastlabki bosqichi hisoblanadi va sub’ektning to’liq yoki qisman tushunishini ifodalaydi, uni bartaraf etish yangi bilimlar va harakatni o’zlashtirishni talab qiladi [3]. Ushbu jarayonda talabada muammoni hal qilish uchun boshlang’ich ma’lumotalar bo’lmasa, shubhasiz muammoli vaziyatni qabul qilmaydi. Shuning uchun muammoli vaziyatni qo’yishda auditoriya bilim ko’nikmalarini hisobga olish lozim. Har bir muammo ushbu vaziyatni o’zida namoyon etadi, ammo barcha muammoli vaziyat muammoga aylanmaydi. Ushbu metoddan foydalanish jarayonida muammo yechimini talaba tomonidan topishga yordam beruvchi yo’nalishlar ko’rsatilmaydi va chegaralanmaydi. Muammoda yechiming qanday jihatlari ko’rsatilsa, bu muammoli masala hisoblanadi. Ushbu metod zamirida muammoli vaziyat atrofida muammoli tizim, ziddiyatlar, vaziyat usullar mavjud bo’ladi.

Kuzatilgan darslarda tibbiyotga oid fanlarini o’qitishda ushbu metod muammoli topshiriqlar tuzish va tajribalar o‘tkazish, muammoli vaziyatlarni hal etish yuzasidan o‘quv farazlarini hosil qilish, muammoli savollar zanjirini tuzish, o‘quv farazlarini isbotlash, obyektlarni taqqoslash, mantiqiy mulohaza yuritish, o‘quv - tadqiqot tajribalarini o‘tkazish, o‘quv xulosalari va umumlashmalarini ta’riflash uslublarini o‘z ichiga olishi aniqlandi.

Ammo barcha mavzularni bu metod orqali tashkil qilib bo’lmaydi. Tibbiyotga oid fanlar o‘quv dasturidan o‘rin olgan muammoli mavzularni o’qituvchi tanlagan holda yuqorida ta’kidlangan ta’lim texnologiyalaridan foydalangan holda muammoli dars shaklida tashkil qilishi mumkin.

Oliy ta’limda muammoli metodni qo’llash pedagogdan ijodiy xususiyatni qamrab oluvchi yuqori darajadagi bilish faoliyatini tashkil eta olish ko’nikma va malakalariga ega bo’lishni talab qiladi. Bunday tajribaga ega bo’lmasdan dars tashkil qilish muvofaqiyatsizlik bilan tugashi mumkin. Shuning uchun hukumatimiz talab qilganidek har bir pedagog o’z ustida doimiy ishlab borishi lozim.

**FOYDALANILAGAN RESURSLAR**

1. Karimov I.A. Asarlar to’plami. 1-22 jildlar. Т. O’zbekiston. 1996-2014.
2. Ishmuhammedov R., Abduqodirov., Pardayev A. Ta’limda innovasion texnologiyalar (ta’lim muassasalari pedagog – o’qituvchilari uchun amaliy tavsiyalar). T.: “Iste’dod” jamg’armasi. 2008.
3. M.Sirojiddinova. Ta’lim jarayonida muammoli metodni qo’llash texnologiyasi. Innovations and modern pedagogical technologies in the education system. Materials of the VI international scientific conference on February 20–21, 2016
4. European Commission Report to the European Commission on Improving the quality of teaching and learning in Europe’s higher education institutions June 2013, Luxembourg: Publications Office of the European Union.

**Валеология и валеологизация в образовательном процессе вузов.**

Люлина Е., Абрекова Н.,

Чирчикский колледж олимпийского резерва.

Республика Узбекистан, г. Чирчик.

[lyulina-80@mail.ru](mailto:Lyulina-80@mail.ru)

***Аннотация***

*В статье расмотрена Валеологизация предмета Валеология в процесс образования и пост-дипломного образования Высших учебных заведениях.*

## *Annotation*

## *The article you can observe the advisability of introduction the discipline of valeology for during educational process in higher establishments for valeologization all process of education.*

***Аннотация***

*Мақолода валеология фанининг Олий Ўқув Юртларида таълим жараёнига ва кейинги таълим жараёнинг валеологизацияси қўриб чиқилган.*

***Аннотация***

*Мақалада жоғары оқу орындарының білім беру және жоғары оқу орнынан кейінгі білім беру процесінде пәндік валеологияның валеологизациясы қарастырылады.*

В истории человеческой культуры ценностной константой общества является физическое и психическое здоровье. Со времён античности оно понималось как главное условие свободной деятельности человека, его совершенства. Потребность в сохранении здоровья, как индивиду, так и обществу в целом, является индикатором социальной зрелости государства,[[1]](#footnote-2) показателем уровня заботы о своих гражданах.

Большая часть ответственности за формирования комплексного благополучия ложится на образование во всех его проявлениях и на всех его уровнях.

Проблема здоровья и оздоровления подрастающего поколения рассматривается как приоритетное и стратегическое направление мирового сообщества, государств и образования на протяжении, по крайней мере, последнего столетия.

По мнению многих исследователей, если в стране наблюдается ухудшение качественных характеристик (здоровья) народонаселения - это является фактором риска для национальной безопасности и надёжности условий интеллектуального, нравственного и духовного развития народа, а также экономического прогресса, политической стабильности и роста международного авторитета.

Формирование здоровье сберегающей культуры, сложный, многоступенчатый и многогранный процесс, включающий в себя и систему образования. Известно, что низкий уровень информации о гигиенической и валеологической (valeo от лат: быть здоровым) грамотности человека повышает риск реализации безответственного медицинского и гигиенического поведения. В связи, с чем научную рациональность приобретает внедрение в систему высшего образования (не только в профильные ВУЗы) курсов лекций по медико-биологическим дисциплинам в контексте сохранения и укрепления здоровья. Одной из таких дисциплин является наука валеология.

Валеология имеет статус научной дисциплины, она призвана сформировать стремление человека к поддержанию своего здоровья, предоставляя для этого необходи-мые знания, знакомящая с различными методами совершенствования организма, организацией здорового образа жизни.[[2]](#footnote-3)

Валеология – как область научного знания является полидисциплинарной, включая в себя: медицинскую науку, психологию и педагогику. Так как образование является инструментом подготовки учащейся молодежи к будущей жизнедеятельности в условиях современного мира, то социальный заказ, отраженный в правительственных документах, получает реализацию в современной образовательной стратегии, целях, задачах и содержании образования. В настоящее время необходим процесс «валеологизации»  образования в высших учебных заведениях. В рамках этой концепции актуальной является задача воспитания у учащихся потребности в здоровье, формирования у них научного понимания сущности здорового образа жизни и выработки индивидуального способа валеологически целесообразного поведения.[[3]](#footnote-4)

Необходима дальнейшая научно-методологическая и методико-технологическая разработка проблемы валеологизации подготовки студентов к оздоровительной деятель-ности в образовательных учреждениях.[[4]](#footnote-5) Основу этой концепции должна составлять теоретическая база функционирования и развития в условиях уровневой системы высшего профессионального образования, повышение качества подготовки студентов в ВУЗах путем формирования у них валеологической компетентности и готовности к оздоровительной деятельности, обусловленной личностно-возрастными особенностями, возможностями и предрасположенностью учащихся образовательных учреждений

Резюмируя вышеизложенное можно заключить, что нацеленность на валеологиза-цию системы образования и введение валеологии как обязательного предмета позволит: создать у студентов мотивацию к сохранению здоровья, сформировать научное понима-ние сущности здорового образа жизни, выработать индивидуальный валеологически обос-нованный способ жизнедеятельности. В целом это обусловит качественную трансформа-цию образования, направленную на его глобализацию, формирование компетенций, а также создание условий сохранения и укрепления здоровья развивающегося человека, способного совершенствовать общество.

**К теории эффективности применения симуляционных технологий в образовательном процессе**

Мамасаидов Ж.Т., к.м.н., доцент,

ФГУ., [mamasaidov@mail.ru](mailto:mamasaidov@mail.ru).

***Аннотация***

*Мақалада медициналық емес профилдегі ЖОО-да медициналық манипуляция бойын-ша практикалық дағдыларды меңгеру мәселелері қарастырылды. Симуляциондық технологияларды қолдану тиімділік теориялық негіздері, сонымен қатар жаңа терминдер мен әрекеттерді терең меңгерудің кезеңдері қарастырылды. Тренажерлер көмегі арқылы барынша шынайы жағдайлар мүмкіндігі тәсілдері қарастырылды. Теориялық әдеби мәліметтер анализ қорытындысына сай тиісті түйіндер жасалды.*

***Аннотация***

*В работе освещена проблема усвоения практических навыков по медицинским манипуляциям в ВУЗах немедицинского направления. Затронуть теоретические основы эффективности применения симуляционных технологий, а также этапы углубленного освоения новых терминов и навыков. Подробно отражена методика максималного приближения к реальным ситуациям с помощью тренажеров. По результатам анализа теоретических литературных данных в заключении сделаны соответствующие выводы*

***Аннотация***

*Мазкур мақолада тиббий муолажаларга оид амалий кўникмаларни нотиббий олий таълим муассасаларида ўзлаштириш муаммоларига бағишланган. Симуляторларни қўллашни самарадорлиги ва амалий кўникмаларни эгаллашни назарий асослари ўрганиб чиқилган. Тренажерлар ёрдамида реал вазиятга яқин холатларни ташкиллаш усулларига тўхталиб ўтилган. Адабиётлар ва назарий билимларга таянган ҳолда тегишли хулосалар қилинган.*

***Annotation***

*The problem of mastering practical skills in medical manipulations in non-medical institutions of higher education is discussed. To touch on the theoretical foundations,. of the effective the simulation technologies, as well as the stages of in-depth development of new terms and skills. The technique of maximum approximation to real situations using simulators is shown in detail. Based on the results of the analysis of theoretical literary data, conclusions are drawn in the conclusion.*

До настоящего времени важной прoблемoй трaдициoннoгo медицинскoгo oбрaзoвaния oстaются труднoсть фoрмирoвaния у специaлистoв спoсoбнoсти к быстрoму принятию вернoгo решения и недoстaтoчнoе oсвoение ими прaктических нaвыкoв, oсoбеннo при oкaзaнии неoтлoжнoй пoмoщи. Рaдикaльнoе изменение ситуaции стaлo вoзмoжнo с применением симуляциoннoй технoлoгии oбучения в медицине.

Симуляциoннoе oбучение – этo лoжнoе изoбрaжение бoлезни или oтдельных ее симптoмoв, при кoтoрoм oбучaющийся действует в имитирoвaннoй oбстaнoвке и знaет oб этoм. В результaте фoрмируются нaвыки выпoлнения тех или иных мaнипуляций, увереннoсть в сoбственных силaх, знaниях и рaбoте в кoмaнде сoглaснo oтрaбoтaннoму aлгoритму. При этoм, глaвным является тo, чтo неoбхoдимые прaктические нaвыки приoбретaются без вредa здoрoвью пaциентa, при сoхрaнении реaлности. Применение симуляциoнных технoлoгий в ВУЗах медицинского направления призвaнo пoвысить эффективнoсть oбучения прaктиктическим навыкам.

Oценить эффективнoсть симуляциoнных технoлoгий в пoдгoтoвке врaчей не представляет трудности. Особую актуальность представляеет применение симуляционных технологий в освоение навыков по спортвной медицине и гигиены физкультуры в условиях немедицинских ВУЗах. Более того, первым этaпoм по данной меитодике oбу-чения является тестoвый кoнтрoль исхoдных знaний пo изучaемым темaм. Пo результaтaм исхoднoгo тестирoвaния устaнавливается степень освоения теоретических знаний, а также лучшую теoретическую пoдгoтoвленнoсть oбучaющиеся.

Следующий этaп oбучения включaет oтрaбoтку oтдельных прaктических нaвыкoв нa медицинских тренaжерaх. Тaк, oдним из вaжнейших нaвыкoв в oкaзaнии неoтлoжнoй пoмoщи при экстренных сoстoяниях, или приенений гигиенических и\или лечебных гимнастических упражнений, выпoлнение кoмплексa лечебных гимнастических упражне-ний в отдельных случаях болезни. При aнaлизе кaчествa выпoлнения нaвыкoв. В следую-щем этaпе учебы пoсвящаяется решению клинических ситуaциoнных зaдaч с испoльзoвa-нием высoкoтехнoлoгичных мaнекенoв и медицинскoгo oбoрудoвaния. В учебных зaлaх, oбстaнoвкa в кoтoрых мaксимaльнo приближенa к реaльнoй, студенты сoвершенствуют свoи нaвыки пo рaбoте с пaциентaми, oбoрудoвaнием, oтрaбaтывaются aлгoритмы дейст-вий и мoдели пoведения кaждoгo oбучaющегoся и кoмaнды в целoм. Рaбoтa oценивaется с пoмoщью чек-листoв, рaзрaбoтaнных для кaждoгo клиническoгo случaя. Мнoгoкрaтнoсть пoвтoрения oднoй и тoй же ситуaции пoзвoляет дoвести прaктические нaвыки дo aвтoмaтизмa, дaет вoзмoжнoсть вернуться в исхoдную тoчку в случaе сoвершения oбучaющимся oшибки. **Выводы.** Следует особо подчеркнуть значимость полноценного решения задач по плану, то есть, развития проекта Mode - HEdи улучшения компетент-ности педагогов медицинского образования в ВУЗах, для решения вопросов эффектив-ности овладения практическим навыкам студентов.

Тaким oбрaзoм, применение метoдoв симуляциoннoгo oбучения знaчительнo улуч-шaет кaчествo oвлaдения прaктическими нaвыкaми специaлистoв с рaзличным oпытoм рaбoты и пoвышaет эффективнoсть освоения навыков спортивной медицине и лечебной физкультуры.

Тестирование перед обучением позволяет объективно оценить уровень теоретичес-ких знаний студентов. определить индивидуальный план обучения и оптимизировать затраты на занятий.

Приобретение опыта в лечебной физкультуре и спортивной медицине, а также ассистенция на лечебных гимнастических упражнениях существенно влияют на результа-ты обучения студентов в тренажерах. Организация раздельного обучения технике и комплексам лечебных гимнастических упражнений, элементах спортивной медицине в симуляторах, является доступным, эффективным и экономически выгодным.

**Основные направления работы педагога-валеолога в школе.**

Мирзаев Саидмахмуд НамГУ, доцент кафедры

«Физиологии и основы валеологии»+99893492-18-65

***Аннотация***

*Сущность статьи состоит о заботе здоровья учащихся. Для осуществления этой работы роль медицинского персонала в школе имеет большое значение, однако основная работа медицинского работника ориентирована на лечение и профилактику заболеваний. Кроме этого в статье также освещена роль валеолога в школе, для развития знаний и навыков у учеников школл. Для это валеолог должен владеть подходами других направлений, таких, как психология, ворастная физиология, педагогика и т.д.*

***Аннотация***

*Мақолада мактаб педагог-валеологининг олиб борадиган ишлари йўналишлари бевосита ўқувчининг соғлиғи тўғрисида ғамҳўрлик қилишдан иборатлиги келтирилган. Буни амалга оширишда тиббиёт ходимининг ўрни ҳам катта бўлиб, улар фақат касалликларни даволаш ва олдини олиш билангина шуғулланади. Валеологлар мактаб ўқувчиларида малака ва кўникмаларни шакллантириши, ўқитувчини ўзи ҳар томонлама етук бўлишлиги, эгаллаб турган лавозимига мувофиқ билимга эга бўлишлиги ва соҳага тегишли ишни бажара олишлиги ва бу талабларга жавоб беришлиги мақолада баён этилган.*

***Annotation***

*The article discusses the main issue of the valeology teacher at school is to care about pupils` health. Medical services also play a great role in realizing the health care issues.Nevertheless they deal with only treating the illnesses and preventing them. In order to conduct classes on the subject it is required to have the subject specialist who will conduct the classes. Valeologist will develop pupils` expertise and skills of caring after their health and that is why they should be highly qualified and updated.*

***Аннотация***

*Еңбектің мәні оқушылардың денсаулығына қамқорлық жасау болып табылады. Осы жұмысты жүзеге асыруда мектептегі медициналық қызметкерлердің рөлі зор, бірақ медициналық қызметкерлердің негізгі жұмысы - ауруларды алдын алу және емдеу. Сонымен, осы мақалада мектепте валеолог рөлі көрсетілген, оқушылардың білімі мен дағдыларын дамыту керек екені анықталған. Осы мақсатта валеолог қосымша басқа да пәндер білуге тиіс: психология, жас ерекшілік физиологиясы, педагогика және т. б.*

В рамках традиционной системы образования забота о здоро­вье учащихся считается прерогативой медицинских учреждений. Однако, работа медицинского персонала ориен-тирована на лечение и профилактику заболеваний, а не на формирование здоровья и здорового образа жизни. В связи с этим возникает необходимость ввести в школах обязательный, а не факультативный курс валеологии, охватывающий весь образователь-ный маршрут школы (с 1 по 11-и классы). К преподаванию этого предмета могут допускаться педагогические работники, прошедшие обучение по специальным учебным программам педагогических колледжей, университетов и получившие документ (удосто-верение, свидетельство, диплом) о соответствующей профессиональной подготовке, про-водить кон­кретную работу в этом направлении. Возникает потребность в учи­теле особого рода, педагоге-валеологе, призванном обеспечить (1-4):

- воспитание у учащихся потребности в здоровье, у педагогов — идеологии здоровья;

- физиолого-гигиеническое обоснование учебных программ, условий, режимов обучения, труда и отдыха;

- валеологическую оценку педагогических технологий;

- формирование научного понимания сущности здорового об­раза жизни;

- выработку индивидуального стиля валеологически обосно­ванного поведения.

Должностные обязанности педагога-валеолога, работающего в школе, включают:

- планирование и проведение валеолого-гигиенического вос­питания учащихся;

- ведение учебной работы по одному или нескольким курсам валеологии;

- проведение контроля и коррекции формирования здорового образа жизни учащихся и педагогов;

- контроль обеспечения безопасности жизни и здоровья ре­бенка, подростка в микросоциуме (группа, класс, школа, семья);

- организацию оказания первой помощи при травмах и неот­ложных состояниях;

- посещение уроков, в том числе уроков физического воспи­тания, и внеурочных мероприятий, занятий групп продленного дня для контроля за деятельностью учащихся, динамикой их работо­способности;

- наблюдение за состоянием здоровья школьников (по данным медицинской документации);

- участие в работе медико-педагогических комиссий;

- участие в педагогических советах с обобщением опыта рабо­ты.

**Педагог-валеолог должен знать:**

- основы возрастной физиологии, школьной гигиены, профи­лактики соматических и психических заболеваний, медицинской реабилитации, первой медицинской помощи;

- особенности детской и педагогической психологии;

- основы возрастной, сравнительной, социальной педагогики, педагогической этики;

- педагогические и валеологические технологии;

- основы теории и методики физической культуры;

- основы безопасности жизнедеятельности;

- правовые вопросы охраны здоровья детей и подростков;

- вопросы управления деятельностью ученического и педаго­гического коллектива по проблемам здорового образа жизни;

- методологию и методику научно-исследовательской и опыт­но-экспериментальной работы.

**Специалист должен также владеть:**

- методами оценки санитарно-гигиенических условий обуче­ния и организации учебного процесса в образовательном учрежде­нии;

- валеологическими технологиями обучения и воспитания, способствующими выявлению и активизации резервных возможно­стей человека, формированию личностно-интеллектуальной дея­тельности;

- методами научно-исследовательской и опытно-экспериментальной работы.

**Должен уметь:**

- провести анализ и оценку учебно-воспитательного процесса, физического развития и состояния здоровья учащихся и учителей;

- организовать оздоровительную работу в учебном заведении;

- оказать первую медицинскую помощь при травмах и неот­ложных состояниях.

В школе необходимо ввести валеологическое сопровождение образовательного процесса, под которым понимается система взаимодействия субъектов образовательного процесса по формиро­ванию, сохранению и укреплению здоровья школьников, учителей. Системобразующим фактором валеологического взаимодействия будет выступать мотивационная заинтересованность и компетент­ность педагогов, психолога, валеолога, врача, учащихся в формиро­вании здорового образа жизни. Система взаимодействия вклю-чает: разработку мер по координации усилий педагогов и медицинских работников, направленных на сохранение и укрепление здоровья учащихся, определение уровней состояния здоровья учащихся и их взаимосвязи с объемами учебной нагрузки, разработку валеологи­чески обоснованных инновационных технологий обучения и их внедрение и т. п. При таком подходе гарантом прав сохранения здоровья школьника и учителя становится валеологическая служба.

**ЛИТЕРАТУРА**

1. Брехман И.И. Валеология – наука о здоровье. –М.: «ФиС», 1990.
2. Голицина И.И., Карасева Т.В. Основы валеологии: Учебно-методическое пособие. – Шуя, 1997
3. Казначеев В.П. Основы общей валеологии: Учебное пособие. – М.: Изд-во «Ин-т практической психологии»; Воронеж: НПО «Модэк», 1997.
4. Попова Л.А., Соломин В.П., Варшамов Ю.Л., Киселева Е.Г. Медико-социальные аспекты охраны здоровья школьников: Методическая разработка. – СПб., 1994.

**Валеология ва тиббий билим фанини ўқитишдаги муаммолари**

Н. У. Абдукаримова, М.Р. Шерматов,

Фаргона давлат университети доцентлари.

***Аннотация***

*Мақолада “Университетларда соғлиқни сақлашга оид фанларни модернизация-лаш» даги амалга оширилаётган ишлар келтирилган. Шунга мувофиқ режадаги янги ўқув намунавий ва ишчи дастурлар ишлаб чиқиш, ўқитишда маъруза матн, тақдимот, силлабус ва кейс стадиилардан фойдаланибгина қолмай балки, чет эл адабиётлари, маълумотларига таяниб электрон дарсликлар яратиш ва бу борада қилинаётган ишлар хажми келтирилган.*

***Аннотация***

*Мақалада «Университеттердегі денсаулық сақтау курстарының модернизациясы-на» қатысты істелген жұмыстар қарастырылды. Осыған орай, оқу сағаттарын ескере келе, жаңа үлгілік бағдарламалар қарастырып және солардың негізінде оқу бағдарла-маларын құрастыру айтылған. Тек дәрістер, презентация, силлабус, кейс стадия жұмыс көлемін көрсетіп қана қоймай, шетел әдебиеттеріне сүйене отырып электронды оқулық-тар құрастыру қарастырылды.*

***Аннотация***

*В статье рассмотрены проделанные работы «Модернизации в Университетах предметов сферқ здравоохранения». В соответствии с этим разработка новых типо-вых и рабочих программ. Указаны объём работ по использованию не только текстов лекций, презентации, силлабусов, кейс стадии, а также создание электронных учебников на основе опыта зарубежной литературы.*

***Annotation***

*There was said about projects modernization of health care subjects in the universities in this article. That is the case to keep in mind that planning hours to work programs, based on the program to create working program, while teaching process not only to use exposure text, presentation syllabus and key studies but to stand foreign literatures, information’s to create electronic textbooks and size of doing works were expended on this subject.*

Олий ва ўрта махсус таълим вазирлигининг ҳозирги кундаги ўқитиш тизимини қайта тубдан такомиллаштириш мақсадида олий ўқув юртларида замон талабига мос равишда янги дастурлар, техник воситалар, муляж, фантомлар, ҳамда замонавий жиҳозланган аудиторияларни тайёрлаш ишлари амалга оширилмоқда. Шу мақсадда Фарғона давлат университетида ҳам қатор ишлар амалга оширилмоқда. Бугунги кундаги энг долзарб муаммо, нотиббий мутахасислик йўналишдаги талабаларга тиббий малакани, тиббий билимни, профилактик ишларни амалга оширишда, билимларни етарли даражада етказиб бериш мақсадга мувофиқдир. Биз ўқитаётган Валеология фани жами 16 соат маъруза, 12 соат семинар ва 22 соат мустақил таълимдан ташкил этиб, фан буйича мажмуа, маъруза матни, семинар машғулоти, кейс стадии, силлабус, тақдимот, тарқатма материаллари мавжуд. Аммо ҳозирда олдимизга қўйилаётган вазифалар ёшларни соғлом турмуш тарзини олиб боришда қўйилаётган камчиликларни бартараф этишдан иборат. Фан ўз доирасида юқорида айтиб ўтилган маъруза, семинар ва тақдимотлар билан чегараланиб қолган холос. Бу эса, талабаларга билим беришда, уларда кўникма ҳосил қилишда етарли ҳисобланмайди.

Валеология фани ўз ичига асосан қўйидаги мавзуларни «Соғлом турмуш тарзининг таркибий кисмлари», «Зарарли одатлар (гиёхвандлик, алкоголизм, кашандалик)», ОИТС/ ОИВ инфекцияси, «Аҳолини репродуктив саломатлигини яхшилаш масалалари», «Фаол харакат», «Овқатланиш тартиби ва маданияти» кабиларни олади, бу мавзуларни кенг ёритиб бериш, талабалар онгига сингдириш эса, ёшлар ўртасида қатор жиноятлар, турли касалликлар, муомала маданияти каби миллий урф одатларимизни сақлаб қолишда катта ахамиятга эга. Шу билим ва кўникмаларни ёшлар онгига етказиб бериш мақсадида Эразмус+ дастури доирасида амалга оширилаётган ModeHED – “Университетларда соғлиқни сақлашга оид фанларни модернизациялаш” лойиҳаси бўйича Словакиянинг Кошице шаҳридаги Павол Йожеф Шафарик университети ва Чехиянинг Прага шаҳридаги Карлов университетларида ҳамкор университетлар (HTWK, CUNI, UPJS, FSU, TMA, KazNMU, NSU, CDMEdMPH, UzSIPhC, SKSPhA, BSMI, KSWTU, AndSU, KSPI, UzMPA) билан бўлиб ўтган семинар-тренинг ўз ўрнида, Республикамиз Университетларида талабаларга берилаётган билим ва кўникмаларни шакллантириш имконини кучайтиради. Айниқса шошилинч тиббий ёрдам кўрсатиш усуллари, уларни муляжда бажариб, монитор орқали кузатиш, натижалар тахлили ва фантомларга касаллик симптомларини юбориб аниқлаш орқали тўғри ташхис қўйиш, талабалар онгида тиббий амалий кўникмаларни ҳосил қилиш ҳозирги кунда, янги инновацион ўқитишнинг сўнги усуллари ҳисобланади. Буни амалга тадбиқ этиш лойиҳанинг асосий вазифаларидан биридир.

Ўзбекистони Республикаси Президенти Ш. М. Мирзиёев айтганларидек, асосий мақсад - талаба ёшларга билим беришда чет эл олий ўқув юртлари билан ҳамкорликда ишлаш, чет эл адабиётларидан фойдаланиб, электрон дарсликлар яратиш, жиҳозланган аудиторияларда дарс олиб бориш, мустақил таълим соатларини жойларда яъни (шифохо-наларда, спорт мажмуалари, табиат қўйнида, ОИТС марказларида ва мурувват уйлари-да), олиб бориш кўзда тутилиши лозим. Чунки дарсларни жойларда олиб бориш, уларни кўз билан кўриб, амалда бажариш орқали эришган натижаларни рейтинг баҳолаш низомида кўрсатилгандек **50/50** амалда бажариш ва савол-жавобга оладилар, бу эса уларни ўз устида ишлашга ундайди. Баҳолаш мезонига мувофиқ 50% оғзаки жавобга ва 50% амалда бажаришга баҳоланади. Баҳолаш мезонига асосан дарс қолдирган талабалар-га қонун доирасида, низомга мувофиқ қайта топшириш кунларини жорий этиш ва жарима тарзида рейтинг балларидан олиб ташлаш ишчи ўқув дастурига киритилади. Бунинг учун дастлаб, «Олий ва ўрта махсус таълим вазирликлари қарорларига амал қилган холда фан бўйича ўқув намунавий дастурларини ишлаб чиқиш, ишлаб чиқилган ўқув намунавий дастурларга таянган холда ишчи ўқув дастур, мажмуа, маъруза матни, семинар, кейс стадии, силлабусларни қайтадан янгилаш. Ишчи ўқув дастурлар ишлаб чиқишда йўналишлар, режадаги ўқув соатлар, мустақил таълим соатлари албатта инобатга олиниши керак, янгиланган ишчи ўқув дастурларига мувофиқ, чет эл адабиётлари, видео-роликлари, тақдимотларидан фойдаланган холда йўналишларга мос бўлган электрон дарсликларни яратишни мақсад қилдик ва бу ишларни амалга оширишда ҳозирги кунда тинимсиз изланишлар олиб бормоқда, изланишлар натижасида ҳозирда, Валеология фанидан дарс берувчи лойиҳа хамкорлар: **НДУ, АндДУ, ҚДПИ** ходимлари билан биргаликда мавзуларни тақсимлаган холда электрон дарсликлар тайёрланди. Ҳозирда Валеология фанидан 3 та, тиббий билим фанидан 5 та мавзуга электрон дарслик тайёр холга келтирилди ва дарслик тайёрлаш уни мукаммал холга келтириш ишлари олиб борилмоқда. Янгиланган ўқув намунавий дастурларга амал қилган холда 2017- 2018 ўқув йилига электрон дарсликлар яратиш якунига етказилади ва буларни амалга ошириш-да Карл университети профессори Иржи Кофраник олиб борган семинар тренингдан олган билимларни электрон дарсликлар тайёрлашда ва уларни яратишда амалда қўлла-мокда. Талабаларни электрон дарсликлардан фойдаланишлари, уларни билим ва амалий кўникмаларини янада оширишга хизмат қилади. Юқоридаги вазифаларни амалга ошириш-да барча «Валеология» ва «Тиббий билим асослари» фан ўқитувчилари ҳамкорликда ишлашлари бу соҳада янада катта ютуқ ва имкониятлар эшигини очади.

**ОТМ ларида тиббиётга оид фанларни ўқитилишида инновацион технологияларни қўллашнинг аҳамияти**.

Нажметдинова А.Р., Ибрагимова Д.А. Қўқон ДПИ,

[Intellect\_star@mail.ru](mailto:Intellect_star@mail.ru) +998906277008; dilfuza.ibragimova1955 @mail.ru+998 94 440 30 80.

**Аннотация**

*ОТМ ларида тиббиётга оид фанларни ўқитилишида инновацион технологияларни қўллашнинг аҳамияти мавзусидаги мақолада тиббиётга оид фанлардан “Валеология” ва “Ҳаёт фаолияти хавфсизлиги” фанларини ўтилишида инновацион технологияларини қўлланиши ҳақида маълумотлар берилган. Қуйидаги мақолади, Валеология фанидан бахтсиз ходисаларни олдини олиш мавзусида қўлланадиган инновацион ва педагогик технологиялар қўлланиши кўрсатиб ўтилган.*

***Аннотация***

*В данной статье раскрывается значение инновационных технологий при обучении медицинских дисциплин в вузе таких как, «Валеология», «Безопасность жизнедеятельности». Как известно, применение современных педагогических технологий в учебном процессе являются нашими основными задачами и в дааном разделе по предмету «Валеология» раскрыты инновационные и педагогические технологии на тему «Предупреждение несчастных случаев».*

***Annotation***

*This article reveals the importance of innovative technologies in teaching medical disciplines in the university such as, "Valeology", "Life Safety".As is known, the use of modern pedagogical technologies in the educational process and analysis of the legal basis for organizing the educational process are our main objectives.  Innovative and pedagogical technologies on the topic "Prevention of accidents" are disclosed on the subject "Valeology".*

***Аннотация***

*Осы мақалада «Валеология», «Тіршілік қауіпсіздігі» секілді медициналық пәндерді оқыту барысында ЖОО-да инновациялық технологиялардың маңыздылығы ашып көрсетілген.*

*Белгілі болғандай, оқу үдерісінде заманауи педагогикалық технологияларды қолдану және оқу үдерісін ұйымдастырудың құқық негіздерін талдау біздің негізгі мақсаттарымыз болып табылады. «Валелогия» пәнінен «Жазатайым оқиғаларды ескер-ту» тақырып бойынша инновациялық және педагогикалық технологиялар сипатталған.*

Ҳозирги кунда олий таълим муассасаларида таълим ва тарбия жараёнларини ташкилий - ҳуқуқий асосларини ўрганиш ва тахлил этиш ўта долзарб вазифалардан бири хисобланади. Олий таълим муассасаларида тарбия жараёнларини ташкил этишда таълим тўғрисидаги қонун хужжатлари, қонуности меъёрий хужжатлар, жумладан; фармонлар, фармойишлар, қарорлар ва буйруқлар каби ташкилий ҳуқуқий хужжатлар қўлланилмоқда.

Кадрлар тайёрлаш миллий дастурида таъкидланганидек, “Инсон, унинг ҳар томонлама уйғун камол топиши ва фаровонлиги, шахс манфаатларини рўёбга чиқаришнинг шароитларини ва таъсирчан механизмларини яратиш, эскирган тафаккур ва ижтимоий хулқ атворнинг андозаларини ўзгартириш Республикада амалга оширилаётган иқтисодий ислоҳатларнинг асосий мақсади ва ҳаракатлантирувчи кучидир. Халқнинг бой интеллектуал мероси, умумбашарий қадриятлар асосида, замонавий маданият, иқтисодиёт, фан, техника ва технологияларнинг ютуқлари асосида кадрлар тайёрлашнинг мукаммал тизимини шакллантириш Ўзбекистон тараққиётининг муҳим шартидир”.

XXI асрда Ўзбекистон таълим тизимини ислоҳ қилиш ва такомиллаштириш устивор вазифалардан биридир. Бу эса, ўз навбатида ҳуқуқшунос олимларимиз зиммасига тегишли ўқув фанлари бўйича ўқув адабиётларини ҳозирги давр талаби ва илм-фаннинг сўнгги ютуқларини ҳисобга олган ҳолда янгилаб бориш, таълим жараёнига инновация ва таълим технологияларини жорий этишни тақозо этмоқда.

Маълумки, мамлакатимиз олий таълим муассасаларида “Фавқулотда вазиятларда фуқаро мухофазаси” фанини ўқитиш жараёнида инновациялар ва илғор хорижий тажрибаларни қўллаш бугунги куннинг долзарб масаларидан биридир.Юқорида қайд этилган меъёрий хужжатлар билан амалга киритилган ўқув дастури, “Валеология ва фавқулодда вазиятларда фуқаро мухофазаси” фанининг назарий ва амалий муаммолари, фанни ўқитишдаги инновациялар, ўқув дастури, маърузалар матнлари, ушбу фандан тайёрланаётган кейслар, амалий топшириқлар ва назорат саволлари шу кунга қадар олий таълим муассасалари профессор-ўқитувчилари томонидан юқори даражада ўрганилишини талаб этади..

Валеология фанидан бахтсиз ходисаларни олдини олиш мавзусини ўтилишида қуйидаги педагогик технологияларни қўлланиши мумкин.

**ТУШУНЧАЛАР ТАҲЛИЛИ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Тушунчалар** | **Изоҳи** |
| **1** | Шикастланиш |  |
| **2** | Синиш |  |
| **3** | Шина |  |
| **4** | Деформация |  |
| **5** | Лат ейиш |  |
| **6** | Биринчи ёрдам |  |
| **7** | Иммобилизация |  |

**Ўз ўрнини топ**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Термин** | **Тўғри жавоб** | **Якка жавоб** | **Тушунчаси** |
| 1 | Гематома |  |  | Суяк синишидаги объектив белги бўлиб, бунда синган суяк учлари бир-бирига тегиб ғижирлайди. |
| 2 | Некроз |  |  | Бош мия шикастланишида кузатилиб, бунда бемор бўлиб ўтган воқеани эслай олмайди. |
| 3 | Деформация |  |  | Тўқималарнинг чириши ёки нобуд бўлиши. |
| 4 | Крепитация |  |  | Синган жойга шина қўйиш ёки тахтакачлаш. |
| 5 | Амнезия |  |  | Тўқималар орасига қон йиғилиши. |
| 6 | Репозиция |  |  | Кучли оғриқ ёки травма оқибатида келиб чиққан оғир ҳолат. |
| 7 | Иммобилизация |  |  | Синган суякларни бир-бирига нисбатан тўғирлаб қўйиш. |
| 8 | Травматик шок |  |  | Синган жойнинг қийшайиб қолиши |

Қарор қабул қилиш

Бу усул мавзуни мустаҳкамлаш мақсадида дарс охирида қўлланилади.

Касалликнинг сабаби, клиник белгилари, биринчи ёрдам кўрсатилган бўлиб, талаба шулар асосида ташҳис қўйиши керак. Тўғри ёки нотўғри ташҳис қўйилганини ўқитувчи текширади.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Касаллик сабаби*** | ***Клиник белгилари*** | ***Биринчи ёрдам*** |
| Аёл йўлда кетаётиб д йиқилиб тушди. | Қўлнинг билак соҳасида кучли оғриқ бўлиб, шу қўлда озгина ишиш пайдо бўлди | Қўл пайпаслаб кў-рилганда суякларнинг нотекислиги билинди. Шу сабабли қўл тахтакачланди. |
| ***Ташҳис:*** | | |

Инновацион технологияларни қўллаш жараёнида бўлажак педагогларнинг билим ва малакаларини ошириш имкони яратилади ва юқори самарали замонавий таълим ва инновацион технологиялари, илғор хорижий таржибани кенг жорий этган ҳолда, олий ўқув юртларининг битирувчиларнинг кадрларининг малака талаблари, ўқув режалари, дастур ва услубларини тубдан янгиланади, бунда:

- олий ўқув юрти ўқитувчиси глобал интернет тармоғи, мультимедиа тизимлари ва масофадан ўқитиш усулларидан фойдаланган ҳолда замонавий инновацион педагогика, ахборот-коммуникация технологияларини эгаллаши ва уларни ўқув жараёнига фаол татбиқ этиши;

-олий ўқув юрти ўқитувчиси чет тилини амалий ўзлаштириш даражасини ошириш ва ундан ўз касб махорати. Педагогик ва илмий фаолиятини муттасил ошириб бориш учун кенг фойдаланиши;

-олий таълим муассасаларида “Фавқулотда вазиятларда фуқаро мухофазаси” фанини ўқитиш жараёнида инновацион таълим технологияларини кенг жорий этиши учун таълим муассасаларида фаолият олиб бораётган профессор-ўқитувчилар учун инновацион таълим технологияларини оптимал қўллаш масалалари бўйича ўз сохасининг етук мутахассисларини жалб этган холда махсус семинар тренинглар ташкил этиш мақсадга мувофиқ бўлади.

Мактаб ёшигача бўлган болаларда валеологик тушунчани шакллантириш методлари

С.А.Мавланова, биология фанлари номзоди, НамДУ,

[pokizaoy09@mail.ru](mailto:pokizaoy09@mail.ru) 93 5886361

***Аннотация***

*Ёш авлодни жисмонан соғлом, ақлан етук, заковатли, кучли истеъдодли қилиб тарбиялаш, уларга валеологик маданиятни сингдириш ҳар бир оила, ҳар бир жамиятнинг энг муҳим долзарб масаласи ҳисобланиши шарт. Бола тарбияси саломатлик бўйича ўқимишли-билимдон шифокор, ўқимишли-билимдон ота-она ҳамда билимдон-ўқимишли тарбиячи-валеолог қўлида бўлиши керак. Шунингдек, шифокор-валеолог ота-оналар билан биргаликда ўз фаолиятни олиб бориш лозим.Мақолада мактабгача ёшдаги болаларга валеологик тарбия беришнинг айрим методлари тўғрисида маълумотлар ёзилган.*

***Annotation***

*Educating a younger generation physically healthy, clever, intelligent, strongly talented, inculcating valeological culture is a vital issue for every family very important think for every society. Child rearing should be a well-educated physician, educated parent, and educated educator. It is also necessary to work with parents-valeologists. In the article provides information on some methods of valeological education for preschool children.*

***Аннотация***

*Злободневной задачей времени общества, каждой семьи должно быть воспитание у молодежи стремление к здоровому обрзару жизни, умственному развитию, находчивости и творческому совершенствованию, а также получение зананий по культуре валеологии. Воспитание ребенка должно быть в руках у образованного и ирудированного врача-валеолога, родителя, а также валеолога-воспитателя. Необходимо отметить, что врач-валеолог должен вести свою профессиональную деятельность совместно с родителями детей.В данной статье даны сведения о некоторых методах валеологического воспитаниядетей дошкольного возраста.*

***Аннотация***

*Қоғамның, әрбір жанұяның қазіргі қажет мәселесі жастарды салауатты өмір салтына, ақыл-ой дамуына, тапқырлыққа, жасампаз жетілдіру, сондай-ақ, валеология мәдениетінен білімді алуға талпынуды тәрбиелеу болып табылады.Жоғарғыда атап өткендей, валеологиялық тәрбие мектепке дейінгі жастағы балалардан басталады.Бала тәрбиесімен білімді және мағлуматты валеолог-дәрігер, ата-ана, сондай-ақ валеолог-тәрбиеші айналысу керек. Сонымен бірге дәрігер-валеолог өзінің кәсіби қызметін балалардың ата-аналарымен бірлесе отырып жүргізуі тиіс. Мақалада мектепке дейінгі жастағы балалардың валеологиялық тәрбиенің әдістері туралы мәлімет берілген.*

**Долзарблиги:** Ёш авлодни туғилиши билан жисмонан соғлом, ақлан етук, заковатли, кучли истеъдодли қилиб тарбиялаш, уларга валеологик маданиятни сингдириш ҳар бир оила, ҳар бир жамиятнинг энг муҳим долзарб масаласи ҳисобланиши шарт. Ҳозирги кунда медицина ва педагогика одамнинг ҳаётий имкониятларини ривожланиши-ни 10% игагина хизмат қилади. Яъни, табиат инъом этган мавжуд «Биоенергетика»нинг фақат 10 қисминигина тиклайди ва тартибга солади. Қолган «Психоенергетика»нинг 90% эса назардан четда қолади. Шунинг учун ҳам табиатнинг энг улуғ инъоми – умрни, одам ўзининг жисмоний, ижтимоий ва ақлий имконияти бўйича 10-20 марта қисқа яшайди ва бу жиҳатдан айрим ҳайвонлар ва ўсимликлардан анчагина орқада қолади.

Табиат инъом қилган 4-5 ёшдаги 100% имконият 6-8 ёшгача сақланади ва 10 ёшлар-да эса ушбу имкониятдан 20%гина сақаланади. 20-25 ёшга келиб эса унинг фақат 10% гина қолади ва ана шуларгина келгусига хизмат қилади (маълумот интернетдан олинди).

Юқоридагилардан келиб чиқиб валеологик тарбияни мактабгача ёшда бўлган болалардан бошлаш керак бўлади. Демак, аввало болалар ҳам ўз организми ҳақидаги жуда бўлмаса умумий тушунчага эга бўлиши, ўзини эҳтиёт қила билиши, саломатлик сирлари, узоқ умр кўриш тушунчаларини билиши керак. Ёш боланинг бундай тушунчаларни билиб улғайиши, ўзини сақлай билиши, маданиятли бўлишлиги, саломатлик ва узоқ умр кўришлик тушунчаларига эга бўлишлиги келгусида Соғлом турмуш тарзи тамоиллари тўғрисидаги билим ва кўникмаларини тўлиқ шаклланишига гарров бўлиб қолади.

Маълумки, янги туғилган болаларга нисбатан меҳрибонлик, унга нисбатан яхши - аъло эътиборда бўлишлик яхши. Аммо тарбиячи-ўқитувчилар таълим-тарбия ишларини бир хилда олиб бормасликлари керак ва аксинча, ўсаётган организмга меъёрида, борган сари жисмоний ва бошқа тарбия усулларининг миқдорини, чегарасини секинлик билан ошириб боришликлари лозим. Аввало педагог-тарбиячи ўзи ўқимишли, билимли, илмли, маданиятли, психолог ҳамда кучли методист валеолог бўлгани ҳолда тарбия ишларини мукаммал олиб бориши керак.

Илмий асосларга қараганда янги туғилган боланинг организми беш-ўн баробар мустаҳкамликка эга экан. Психологларнинг аниқлашларига кўра бир ойга етмаган чақалоқ баланд овозни, ҳар хил одамларнинг товушидаги фарқларни ажрата олиши, ҳатто 6000 хил атрофидаги товушларни фарқлай олиши мумкин экан. Аммо ривожланиш, ўсиб улғайиш жараёнида ўз қобилияти - имкониятини, жисмоний ва ақл- идрокини йўқота борар экан. Айниқса бир хил шароитда яшаб- улғайиб, тарбия топиб бориш натижасида, 6000 хил товушдан атига 24 тасидангина фойдаланиши мумкин экан. Олимларнинг кузатишича чақалоқнинг табиий ривожланиши 4 ёшгача муҳим ҳисобланиб, ҳаракатчанлик пропорционаллиги 5-7 ёшгача сақланиб, сўнгра 8-10 ёшларда анча ўзгарар экан. Масалан, болаларнинг жисмоний куч сифати ва куч чидамлилиги 2 ёшдан 4-7 ёшгача анчагина кучайиб, сўнгра 8-10 ёшларда эса бирмунча пасаяр экан. Шулардан маълумки, ота-она, тарбиячи болаларни валеологик тушунчалар, фикрлар билан тарбиялашлик чақалоқ ва ёш болаларда ўзига хос бўлишлигини ҳамма вақт билиши ва назарда тутиш лозим.

Мактаб ёшигача бўлган болаларга валеологик маданиятни сингдириш ҳар бир оилада, ҳар бир жамиятда «соғлом турмуш тарзи» тушунчасини сингдириш билан бошланиши керак.

Одамзотнинг пайдо бўлишида она қорнида 9 ой мобайнида ривожланиш даврида миллионлаб жараённи кечади ва бундай мукаммалликни, имкониятни организмда табиатнинг ўзи 7-8 ёшгача сақлайди. Агарда бундай хусусиятларни тараққиётдаги 4 ёшлик даврини 100% деб олсак, у 5-6 ёшга борганда 6-8 мартага ошади, 7-8 ёшда 9-10 мартага яъни 800-1000%га ортади. Аммо 10 ёшдан сўнг у 200%ни ташкил қилса, 20-30 ёшга бориб ундан 10% қолади, холос. Шунинг учун бола тарбияси саломатлик бўйича ўқимишли-билимдон шифокор, ўқимишли-билимдон ота-она ҳамда билимдон-ўқимишли тарбиячи-валеолог қўлида бўлиши керак.

Валеологик тарбияларни иложи борича очиқ ҳавода ҳамда тиббиёт ходимлари ва умумий педагогика билан биргаликда олиб бориш керак.

Соғлом болаларни чиниқтиришда бошланғич шифокор текширувидан ўтиши ва бир йилдан 2-3 марта кўрикдан ўтиши керак, бирор касалликка йўлиққан болалар эса доимо шифокор-педагог назоратида бўлиши керак. Чиниқтиришликнинг давомийлиги шароитга қараб 15-20 дақиқа ва айрим ҳолларда иссиқроқ ҳолатларда 60 дақиқагача бўлиши мумкин. Шунингдек, шифокор-валеолог ўз фаолиятини ота-оналар билан биргаликда фаолият кўрсатиши лозим.

Мактаб ёшигача бўлган болаларни жисмонан тарбиялаш методлари:

1. Оила ва боғчада болани ҳар томонлама тиббиёт ходимлари билан биргаликда кузатиб-текшириб боришлик лозим. Агарда бола югуришни хоҳламаса, кайфияти яхши бўлмаса, демак унинг соғлиғи оқсаётганидан дарак беради.
2. Бола жисмоний тарбияни аввало секинлик билан, меъёрида шошмасдан бошлаши керак. Бунда нафас тизими, юрак-томирлар тизими ва мускуллар тизими гармоник равишда ривожлана боради.
3. Ҳар томонлама чиниқишликка эътиборни қаратишлик керак.
4. Совуққа чидамли қилиб, унга ўргатиб (адаптация) тарбиялашнинг аҳамияти катта. Бунда жигарда гликоген ҳосил бўлади, ферментларнинг фаолияти ошади ва аминокислоталарнинг парчаланиши тезлашади, моддалар алмашинуви ва бошқа жараёнлар кучаяди.
5. Сув орқали ҳар хил усуллар билан болаларга айниқса мактаб ёшигача бўлганларга яхши таъсир этади, соғломлашади, енгил-ихчам бўлади, бақувват, чидамли ва кучли бўлади. Сувда сузиш ва сувда ҳар хил ҳаракатлар қилиш мускуллар тизимига, бўғинларга яхши жисмоний тарбия бўлади. Сузиш орқали бўшанг болалар (организм) бақувват ҳаракатчан бўлади.
6. Оргнанизмни чиниқтириш ва бақувват, руҳан тетик бўлишида, қайта-қайта ва узоқроқ муддатда у ёки бу метереологик омиллардан (совуқ, илиқ ҳаво, қулай атмосфера босими ва б.) алоҳида-алоҳида ёки комплекс ҳолда фойдаланишликнинг аҳамияти катта. Бунда мустаҳкам «шартли рефлекс»лар пайдо бўлади. Натижада нерв- асаб тизими, юрак-қон томирлар тизими, организмдаги ҳароратни бошқариш тизими, овқатланиш тизими, эндокрин тизим ва мускуллар тизимини фаоллиги ошади, организмни чниқтиради. Иммун тизимга ҳам қувват бағишлайди. Айниқса, чиниқтиришни доимий, мунтазам ва аниқ режалар асосида олиб борилса, нур устига аъло нур бўлади. Организм мустаҳкам чиниқади, кўпгина касалликларни олди олинади.

**ХУЛОСА:**

**Фойдаланган адабиётлар:**

1.Ананьев В.А., Давиденко Д.Н. Общая валеология. –СПб.: БПА, 2000.

2.Брехман И.И. Валеология – наука о здоровье. –М.: «ФиС», 1990.

3.Вайнер Э.Н. Валеология. –М.: изд. «Наука», 2001.

4.Дубровский В.И. Спортивная медитцина. -М.: «Владос», 2002.

5.Казначеев В.П. Основа общей валеологии. Воронеж, «Модек», 1997.

**Дарс жараёнида мультимедиялардан фойдаланишнинг афзалликлари**

Яриева О.О., асс., Шодмонов К.Э., талаба,

Бухоро давлат тиббиёт институти

[Gavhar72@inbox.ru](mailto:Gavhar72@inbox.ru)

***Аннотация***

*Қуйидаги мақолада тиббиётнинг стоматология тармоғи касалликларида мульти-медиялардан самарали фойдаланишга бағишланган бўлиб, бундан мақсад, талабаларда стоматологик касалликлардан юзага келадиган клиник-лаборатор белгилар ва касалли-кларнинг морфогенези туғрисида тўғри амалий кўникмаларни шакллантиришдан иборат.*

***Аннотация***

*В данной статье основной акцент был направлен на изучение эффективности ак-тивного использования мультимедийных технологий при формировании практических на-выков в области изучения морфогенеза и клинико-лабораторных признаков стоматологи-ческих заболеваний для студентов стоматологического направления.*

***Annotation***

*Our research focuses on the effective use of multimedia in the medical dentistry network, which aims to provide students with the practical skills of clinical and laboratory markers and morphogenesis of dementia caused by dental diseases.*

***Аннотация***

*Біздің зерттеу стоматологиялық бағыттағы студенттерге арналған стоматологиялық сырқаттардың морфогенез және клиникалық-зертханалық белгілері саласында тәжірибелік дағдылар қалыптастыру аясында мультимедиялық технологияларды белсенді пайдаланудың тиімділігін зерттеуге бағытталған.*

Республикамизда юқори малакали мутахассисларини тайёрлаш уларни халқ хўжа-лигининг турли соҳаларини ривожлантиришга жалб этиш ҳозирги замон долзарб муамо-лардан бири бўлиб келмоқда, шуни эътиборга олган ҳолда уларни тайёрлаш ва малакали мутахассис даражасига кўтариш учун асосий йуналишни ўқитиш савиясини ошириш янги яратилаётган илмий техник жиҳозлардан мукаммал фойдаланиш ҳамда, давр талабига асосланган илғор дарс жараёнини ташкил қилиш мақсадга мувофиқдир. Талабалар били-мини мустаҳкамлаш ва амалий кўникма бажарилишнинг аниқлиги кўпгина факторларга, яъни ўқитувчиларнинг профессионал педагогик махоратига, дарснинг материал техник даражасига ва сифатига боғлиқ.

Ахборот оқимлари, яъни усул ва технология жадал суръатда, тўхтовсиз олиб бораётган бир пайтда бу билимларни қисқа вактда талабага тўла тўкис етказиш учун анъанавий ўқитиш усуллари сифат ва самарадорлик жихатдан ҳозирги давр талабига жавоб бермайди. Ҳозирги кунда ахборот ва компютер технологиялари иборалари кунда-лик турмушда энг кўп қўлланиладиган тушунчалар десак муболаға бўлмайди. Чунки ҳаётнинг қайси соҳасини олмайлик, қандай амалларни бажармайлик, албатта ахборотлар билан иш кўрамиз. Яъни ахборотлардан фойдаланиш, ахборот алмашиниш, уларни узатиш инсон фаолиятининг асосий негизини ташкил этади. Маълумки ахборот технологияси жамиятнинг жадал ривожланишига таъсир этувчи энг муҳим омилдир. Ахборот технологияси инсоният тараққиётининг турли босқичларида ҳам мавжуд бўлган бўлсада, ҳозирги замон ахборотлашган жамиятнинг ўзига хос хусусияти шундаки, цивилизация тарихида биринчи марта билимларга эришиш ва ишлаб чиқаришга сарфланадиган харажатлардан устунлик қилмоқда, яъни ахборот технологиялари мавжуд янги технологиялар орасида этакчи ўринни эгалламоқда

Ҳозирги кунда олий таълим муассасаларда замонавий илғор дарс жараёнини ташкил этишда ахборот технологиялардан самарали фойдаланиш мақсадга мувофиқдир. Олинган билимни хотирада сақлаш ва мустаҳкамлаш даражасини ошириш учун машғулотлар ва маърузаларни ўтишда мультимедиялардан фойдаланиш катта самара беради. Бундан кўзланган асосий мақсад, амалий машғулотни олиб боришда ҳар бир талабани “пассив эшитувчи” дан “актив ижрочи“га айлантиришдир, яъни талабаларга амалий кўникмаларни мустаҳкамлаш ва мукаммаллаштиришдир. Амалий машғулот ва маъруза пайтида айниқса мультимедиялардан фаол фойдаланиш, талабаларнинг ўзлаштириш даражасини ва билим савиясини маълум бир даражага самарадорлигини оширади. Бунга сабаб берилаётган билимлар нафақат оғзаки балки турли рангда суратлар ёрдамида талабага етказиш, талабада эшитиш ва кўриш орқали эсда қолиш қобилиятини ошириш билан боғлиқ. Дарҳақиқат, эшитиш орқали олинган, маълумотларининг 30% и, бир йўла ҳам эшитиш ва кўриш орқали қабул қилинган маълумотларнингш эса 70% и хотирада сақланиб қолади. Шундан кўриниб турибдики дарс жараёнида сўнги интернет маълумотлардан тайёрланган мультимедиялардан фойдаланиш оддий машғулотга нисбатан талабаларнинг ўзлаштириш самарадорлигини 40% оширади ва қуйидаги самарани беради:

I. Стоматологик касалликларни ўзлаштириш учун керакли фундаментал билимларини хотирада қайта тиклаш

А) Оғиз бўшлиғи анатомик тузилиши ҳақида маълумотлар

Б) Оғиз бўшлиғининг структур функционал бирлиги тўғрисидаги маълумотлар

II. Стоматологик касалликлар асосида ётувчи ўзгаришлар морфогенези (этиологияси, патогенези)

III. Стоматологик касалликлар клиникасини ёритиш

IV. Стоматологик касалликлар бошқа касалликлар билан қиёсий ташхислаш

V. Ушбулар ҳақида мультимедияларнинг кўринишларидан жонли овоз

VI. Ушбулар ҳақида мультимедияларнинг кўринишларидан жонли тасвир, анимация

VII Мавзуга алоқадор видеороликлар

VIII. Стоматология амалиётида ушбу касалликлар юзасидан сўнги интернет маълумотлари олинган натижалар дарс жараёнини сифатли ва қизғин олиб боришни таъминлайди.

Хулоса килиб айтганда:

1. Дарс жараёнида мультимедия кўринишида олиб борилган, талабаларнинш қизиқиши ва берилган билимларини ўзлаштириш даражаси сезиларли ошди.
2. Талабаларнинг ўзлаштириш 30-40% дан 70-85% гача кўтарилди.

**Европа Иттифоқининг Эрасмус+ дастури доирасида молиялаштирилаётган ModeHED лойиҳасида “Ёш физиологияси ва гигиенаси” фанини ўқитилиш ҳолати.**

Тошматова Ш.Р., Эрназаров З.М. Қўқон ДПИ,

[shoiraxon@gmail.cом](mailto:shoiraxon@gmail.cом) +998903092122, [zafarxxl@](mailto:zafarxxl@)mail.ru +998905705955

***Аннотация***

*Ушбу мақолада ёш физиологияси ва гигиенаси фанини ўқитилишида мультемедия-ли воситалардан фойдаланиш таълимда амалий машғулотларда қўллашни ва талабалар-да болалар ички аъзоларни тузилиши, ёшга қараб ўзгаришлари ва физиологияси ҳақида кўникмаларни ҳосил қилиш жараёнини чуқур ўргатишга ёрдам беради. Гуруҳларда муль-тимедиа, анимация ва видеороликларни қўлланиши, таблицалар воситасида тушунтириш орқали талаба билимини ошириш ҳақида фикр юритилган.*

***Аннотация***

*В статье «Состояние обучения предмета «Возрастная физиология и гигиена» в рамках проектаModеHEd по программе Эрасмус+ Европейского союза» раскрыта по-мощь в создании у студентов умений и навыков, представлений по возрастной физиоло-гии и гигиене посредством мультимедий, анимаций, видеороликов, применяемых на практических занятиях.*

***Annotation***

*In the article "The state of the training of the subject" Age physiology and hygiene" wit-hin the framework of the project" ModeHEd under the Erasmus + European Union program ", assistance is provided in creating students' skills and attitudes in terms of age physiology and hygiene through multimedia, animations, videos used in practical exercises .*

***Аннотация***

*«Жас ерекшелік физиологиясы және гигиена» пәнді оқыту жағдайы» атты мақалада Еуропалық одағының Эразмус+ бағдарлама бойынша ModеHEd жоба аясында тәжірибелік сабақтарда қолданылатын мультимедиа, анимация, бейнероликтер арқылы жас ерекшелік физиологиясы мен гигиена туралы түсінік, студенттердің дағдылары мен қабілеттерін құруға көмек ашып көрсетілген.*

Ўзбекистон Республикаси Олий мажлисининг IХ сессиясида биринчи Президенти-миз Ислом Каримов: «Ҳаётимизнинг ҳал этувчи муҳим масалалари қаторида таълим ва тарбия тизимини тубдан ўзгартириш, уни янги замон талаби даражасига кўтариш масаласини қўйди. Шунинг учун мамлакатимизнинг истиқлол йўлидаги биринчи қадамлариданоқ, буюк маънавиятимизни тиклаш ва янада юксалтириш, миллий таълим-тарбия тизимини такомиллаштириш, уни миллий заминини мустаҳкамлаш, замон талаблари билан уйғунлаштириш асосида ҳозирги замон даражасига чиқариш мақсадида катта аҳамият бериб келинмоқда».

Маълумки, ёш физиологияси организмнинг индивидуал ривожланиш жараёнида функциялар эволюциясини кузатиб боради, физиологик жараёнларни ўзаро муносабатлари ва улар ўртасида боғланиш сабабларини аниқлаб беради. Шу билан бирга юксак даражада тузилган материя, яъни бош мия пўстлоғининг органлар ва умуман бутун организм фаолиятида етакчи рол ўйнашини тушуниб олишга ёрдам беради.

Ҳозирги кунда ўқитилаётган “Ёш физиологияси ва гигиенаси” фани деярли барча йўналишларга ўқитилмоқда. Ўқитиш жараёнларини замон талаблари даражасига кўтариш бугунги кунни долзарб масалаларидан бири бўлиб қолмоқда. Шу мақсадга эриш учун Қўқон давлат педагогика институти ModeHED лойиҳасига аъзо бўлди. Бугунги кунда лойиҳа мақсад ва вазифалари белгилаб берилган дастур асосида олиб борилмоқда. “Ёш физиологияси ва гигиенаси”, “Валеология” ва “Ҳаёт фаолияти хавфсизлиги” фанлари учун керакли бўлган муляжлар, одам скелети ҳамда бир қатор зарур бўлган ўқув жиҳозлари, проектор, компьютер техникалари билан жиҳозланди.

Лойиҳа доирасида ўқитилаётган “Ёш физиологияси ва гигиенаси” фанидан мавзуларни янада тушунарли тарзда талабаларга етказиш учун Eвропа иттифоқи ҳамкор давлатлари университетларида ёш физиологияси фанидан замонавий педагогик технологияларни қўллаш, мулътимедияли воситалар, аннимацилар, видеороликлар қўлланилиши ўрганилиб, ўзимизга хос бўлган ҳолатда машғулотлар ўтилмоқда. Мавзу бўйича одам ҳаёт фаолиятини сақлаши, меҳнат қилиши, ўсиб, ривожланиши учун ташқи муҳитдан овқат моддаларини қабул қилади. Овқат ҳазм қилиш каналида механик майдаланади, кимёвий парчаланади, сурилади.

Одамнинг ҳазм қилиши канали 8-10 м. узунликда бўлиб, девори уч қаватдан: ички шиллиқ, ўрта-мускул, ташқи-сероз қаватларидан тузилган.

Оғиз бўшлиғи дахлизи ва ҳақиқий оғиз бўшлиғидан ташкил топган бўлиб, бу ерда овқат тишлар ёрдамида механик майдаланади, сўлак безларидан ишлаб чиқарилган сўлак ёрдамида қисман химик парчаланади. Юқоридаги маълумотлар аннимациялар, мултимедиали воситалар, моддаларни хусусиятлари, овқатланиш гигиенаси ҳақидаги таблицалар ёрдамида тушунтирилди.

Овқатнинг таркибида оқсиллар, ёғлар, углеводлар, витаминлар, минерал тузлар ва сув бўлади.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Модда номи** | **Хусусиятлари** |
| 1 | Оқсил | 1г. 4,1 ккал. эн.ҳ., қурилиш,энергия. Суткалик овқат таркибининг 80-90% |
| 2 | Углевод | 1г. 4,2 ккал. эн.ҳ., энергия. 56% энергияни беради. |
| 3 | Ёғ | 1г. 4,2 ккал. эн.ҳ., энергия, қурилиш |
| 4 | Сув | Суткалик сув баланси 2,2-2,8 л, мухитни ҳосил қилади. |
| 5 | Менираллар | Суткада 10-12,5 г. ош тузи керак, мухим моддалар тар.кир. |
| 6 | Витамин А | Ўсиш ва ривожланиш, тери ҳолати, кўз ўткирлигини таъминлаш |
| 7 | Витамин В | Нерв системасининг фаолияти, қон яратилиши учун зарур |
| 8 | Витамин С | Моддалар алмашинуви. етишмаса цинга келиб чиқади. |
| 9 | Витамин Д | Кальций ва фосфор алмашинуви нормал ўтишида иштирок этади. |



Машғулотлар қизиқарли тарзда ўтказилиб талабалар билим ва кўникмаларни мукаммал бўлишига ёрдам бермоқда.

Ёш физиологияси ва гигиенаси фани бўйича ижрочи ўқитувчилар томонидан мультимедиа ва аннимациялар мавзу бўйича тайёрланди ва лойиҳа иштирокчилари ўртасида муҳокама қилинди.

Юқорида кўрсатилган мультимедиа ва аннимациялар асосида мавзуни тушунтириб берилди. Буни дарс якунида қисқа савол жавоблар берилиб баҳолаш мезонлари орқали аниқлаш мумкин бўлди. Дарс талабалар томонидан яхши қабул қилинди. Мавзулаштирилган слайдларни электрон вариантлари талабаларга тақдим этилди.

**Рекомендации по совершенствованию учебного курса «Валеология» в медицинских и немедицинских ВУЗ ах.**

Ш.М.Уралов, к.м.н., М.Р.Рустамов, д.м.н.,

А.Я.Язданов, к.м.н., Ф.В.Махмудова, Д.С.Исламова,

Самаркандский медицинский институт, sh\_uralov@mail.ru

***Аннотация***

*Наш опыт показал, что немаловажным фактором развития молодежи является материальная заинтересованность, укрепление здоровья выходит на второй план. Забота о собственном здоровье должна быть доминирующей особенно у студентов. В ВУЗах не медицинского профиля курс «Валеологии» должны преподовать специалисты с высшим медицинским образованием.*

***Аннотация***

*Біздің тәжірибе көрсеткендей, жастардың даму факторларының негізі ретінде материалды тұрғыда қызықтыру болып табылады, денсаулықты күшейту екінші орын-ға ығысады. Өз денсаулығына күтіммен қарау студенттердің ең маңызды назар аударар мәселесі болуы тиіс. Медициналық емес профилдегі университеттерде «Валеология» курстарын жоғары медициналық білімі бар мамандар оқытулары керек.*

***Annotation***

*Our experience has shown that an important factor in the development of young people is material interest, health promotion comes to the fore. Care for one's own health should be dominant especially among students. In the universities of a non-medical profile, the course "Valedology" should be taught by specialists with higher medical education.*

Состояние здоровья подрастающего поколения является важнейшим слагаемым здорового потенциала нации, поэтому сохранение и развитие здоровья молодежи и формирование у них здорового образа жизни на сегодняшний день имеет приоритетное значение в Узбекистане. На современном этапе развития общества активизировалось внимание к формированию здорового образа жизни студентов, что связано с озабочен-ностью общества по поводу здоровья специалистов, выпускаемых высшими учебными заведениями и ростом заболеваемости в процессе их профессиональной подготовки. Проблема сохранения здоровья студенческой молодежи сложна и многогранна и требует нового подхода к ее решению, ставит перед отечественным здравоохранением задачу гарантированного обеспечения качественной медицинской помощи, поиска новых форм ее организации.

Cовременный образовательный уровень, условия труда и все возрастающая напря-женность умственной деятельности, требуют от специалиста не только соответствующей квалификации, высокого образовательного уровня, но и крепкого здоровья, хорошей физической и функциональной подготовленности, высоких моральных качеств. К сожалению, психология человека такова, что, пока он молод и здоров, проблема здоровья его мало интересует. До тех пор, пока «вдруг» не появляются конкретные признаки ухудшения самочувствия.

В качестве примера приведем нижеследующее. На кафедре педиатрии №4 СамМИ во время проведения поточной продвинутой лекции по «Валеологии» со студентами VII-курса педиатрического факультета был проведен опрос студентов: «Как регулярно они занимаются по утрам бегом или утренней гимнастикой?». Среди опрашиваемых ока-зывается, что лишь 4,6% студентов регулярно занимаются бегом по утрам. Затем, в качестве эксперимента, всем студентам было предложено участвовать в «мнимом» меди-цинском научно-исследовательском проекте «N»-ной компании, за который организаторы готовы выплачивать участникам солидные гонорары, единственным условием которого является ежедневные пробежки в течение 1 часа по утрам в течение 1-го месяца, отказ от вредных привычек на протяжении всего эксперимента с последующей сдачей общих анализов, то количество желающих сразу-же возросло до 56%.

Исходя из вышеизложенного эксперимента, можно сделать предположение, что на данный момент для молодежи не маловажным фактором устойчивого развития является экономическая составляющая, а укрепление здоровья, накопление знаний, как условий для гармоничного развития подрастающего поколения выходят на второй план. Забота о собственном здоровье у каждого человека должна быть доминирующей стратегией, особенно у студентов-медиков, которые должны являться примером не только для студентов других ВУЗов, но и для населения в целом, так как пропагандировать население соблюдению правил здорового образа и активно претворять их в жизнь, должны в первую очередь медицинские работники. Только хорошо организованная пропаганда медицинских и гигиенических знаний способствует снижению заболеваний, поможет воспитать здоровое и физически крепкое поколение.

В целом, подводя итог к вышеизложенному можно сделать вывод о том, что в формировании здорового образа жизни студентов приоритетной должна стать роль физической культуры и образовательных программ, направленных на сохранение и укрепление здоровья студентов, формирование у них активной мотивации заботы о собственном здоровье и здоровье окружающих.

В качестве рекомендаций мы предлагаем проводить занятия по циклу «Валеология» в медицинских вузах, как на нашем примере, на старших курсах, после того как студент овладел достаточными теоретическими знаниями и практическими навыками для самостоятельного принятия решения в вопросах здорового образа жизни, улучшения продолжительности жизни и профилактики основных заболеваний. В высших учебных заведениях немедицинского профиля рекомендуем проведение курса «Валеологии» исключительно специалистами с высшим медицинским образованием, а не преподавателей кафедр физической культуры и спорта, как это принято в некоторых ВУЗах. Соблюдение наших рекомендаций в целом позволит улучшить работу в соблюдении и пропаганде здорового образа жизни среди студенческой молодежи.

**Преподавание нормальной физиологии в условиях внедрения инновационных программ на международном медицинском факультете и факультете общей медицины КазНМУ**

Рыспекова Ш.О., к.м.н., доцент, [ryspekova.s@kaznmu.kz](mailto:ryspekova.s@kaznmu.kz)

Соколов А.Д., д.м.н., профессор, [sokolov.a@kaznmu.kz](mailto:sokolov.a@kaznmu.kz)

Жунистаев Д.Д., магистр, старший преподаватель, [dias@kaznmu.kz](mailto:dias@kaznmu.kz)

КазНМУ, Кафедра нормальной физиологии с курсом валеологии

***Аннотация***

*Qozog’iston Davlat oliy ta’limgohlariga qoyilgan asosiy maqsat – ta’lim olish jaroyonida yuqori sifatli tibbiy bilim berish maqsatida zamonaviylashtirish va uning natijasi tibbiyot sohasida yuqori mutahassis toyyorlash ko’zlashtilgan. Maqolada innovatsion dasturlarni joriy etish bilan qator yangi davlat standartlari doirasida umumiy tibbiyot va halqaro sog’liqni saqlash fakultetida normal fiziologiyani oqitish haqida yozilgan.*

***Annotation***

*For the medical universities of Kazakhstan, the main task is to modernize medical education in order to achieve high quality of education and, as a result, to receive specialists in high medical profile.The article describes the teaching of normal physiology in the context of the introduction of innovative programs at the International Medical Faculty and the Faculty of General Medicine within the framework of the new state educational standard.*

***Аннотация***

*Қазақстанның медициналық ЖОО-да білім берудің жоғары сапасына қол жеткізу үшін медициналық білім беруді жетілдіру және соның салдарынан жоғары медициналық профильдегі мамандарды дайындау негізгі міндет болып табылады. Мақалада жаңа мемлекеттік білім беру стандарты шеңберінде Халықаралық медицина факультетінде және Жалпы медицина факультетінде инновациялық бағдарламаларды енгізу тұрғысынан қалыпты физиологияны оқыту қарастырылған.*

В настоящее время в нашей стране в условиях жестких требований в подготовке медицинских кадров, востребованных на международном рынке труда высококвалифици-рованных специалистов нового поколения, главной задачей является модернизация медицинского образования.

Сегодня весь мир ставит перед собой вопрос, каким должно быть медицинское обра-зова\ние, какова его миссия, роль и место в сохранении и укреплении здоровья населения. КазНМУ является одним из тех вузов страны, который подписав великую хартию университетов, идет по пути внедрения принципов Болонской декларации в образова-тельный процесс.

Модернизация медицинского образования уже в широком понимании предполагает внедрение и применение виртуального и симуляционного образования. Главной задачей медицинского образования является не просто дать информацию, а научить, то есть дать навыки. Появилась необходимость создавать условия обучения, чтобы студент стремился получить новые результаты своей работы.

Если рассмотреть преподавание нормальной физиологии в Казахстане за последнее десятилетие, то становится очевидной волнообразная динамика образовательных реформ. Эволюционная динамика менялась революционно в зависимости от позиций министерст-ва образования и науки, а также министерства здравоохранения. Существенным образом на реформы в сфере образования влиял опыт зарубежных партнеров. Из разных стран привозили разный опыт, который в большинстве случаев рассматривался как руководство к действию, что приводило к определенной непоследовательности проводимых реформ, и как следствие, к трудностям в организации и проведении самого учебного процесса. Даже поверхностное сравнение особенностей преподавания в разных университетах указывает на существенное различие некоторых моментов педагогического процесса.

В учебной программе были допущены такие несоответствия как не совсем правильное соблюдение дисциплинарных пре и пост реквизитов, а также преподавание нормы на третьем курсе в составе одного большого модуля, где опять же в единой системе рассматривались как вопросы нормы, так и патологии. Мы не касаемся преподавания клинических дисциплин в процессе подготовки врачей общей практики и врачей педиатрического профиля. Считаем важной необходимостью глубокого и детального анализа различий в программах подготовки врачей в разных странах, в содержании учебников, а также в сроках обучения. На международных конференциях, которые проводились в нашем университете и за его пределами, отдельные профессора отмечали кризис медицинского образования во всем мире, на что следует также обратить особое внимание.

Теперь мы снова пересматриваем преподавание базовых дисциплин. Думается, является логичной позиция, по которой преподавание нормы завершается на втором курсе, необходимым является применение инноваций, может быть в качестве пилотных проектов. Мы все должны быть открыты к анализу ситуации и внесению коррективов.

Преподавание нормальной физиологии включено в перечень обязательных дисциплин в качестве одного из базовых предметов. В соответствии с новым образовательным стандартом 2017 года, предполагается преподавание дисциплины во втором и третьем семестрах для студентов международного медицинского факультета и общей медицины. В общей сложности объем дисциплины составляет пять кредитов. Таким образом, физиология изучается студентами в виде двух дисциплин. Начинается преподавание с основ физиологии, которые рассматривают общие вопросы физиологии, касающиеся главным образом физиологических реакций живого организма, регуляторных механизмов, особенностей приспособления организма как целого к непрерывно меняющимся физико-химическим и социальным условиям среды. В дальнейшем главный акцент ставится на преподавание физиологии в интеграции с анатомией и гистологией при рассмотрении функций всех систем органов.

Представляется, что преподавание вопросов нормы должно касаться всех возрастных групп. Возвращение подготовки педиатров потребует рассмотрение строения и функции детского организма. Нам представляется естественным включение в курс базовых дисцип-лин вопросов геронтологии, так как старение является нормальным физиологическим этапом жизненного пути. Количество активных пожилых людей неизменно увеличи-вается. Здесь одни процессы очевидны – угасание фертильной функции как физиологичес-кий феномен, другие, их множество, не столь явные и поэтому требуют рассмотрения в рамках обучающей программы.

На кафедре нормальной физиологии КазНМУ, наряду с использованием различных активных методов обучения, в рамках нового образовательного стандарта, разрабатывают-ся и применяются такие новые информационные технологии как видеолекции и электронные обучающие курсы, которые являются более продуктивными и ориентирован-ными на личность обучаемого методами. Данные методы в большей степени побуждают обучающегося к самостоятельному поиску, осмыслению и анализу информации по заданной теме, постепенно превращая обучение в творческий процесс. Дистанционный метод обучения имеет ряд преимуществ, позволяет лучше усвоить и понять учебный материал, эффективно распределять и использовать временной ресурс в процессе подго-товки к занятиям, дает возможность самостоятельно приобретать практические навыки.

Считаем, что инновации необходимы и естественны, но они должны носить эволюционный характер, с осторожным использованием административного ресурса. Безусловным является следование велению времени, когда современное преподавание медицинских дисциплин должно быть обеспечено современными технологиями, обеспечивающими развитие личности каждого студента и его активности.

**Пути повышения качества преподавания медицинских дисциплин в педагогических вузах через внедрение инновационных электронных средств обучения в рамках проекта Эразмус+ ModeHED**

**Исламкулова И.Б**, к.б.н., доцент; КазГосЖенПУ;

email: [ilmira.isl@gmail.com](mailto:ilmira.isl@gmail.com)

***Аннотация***

*В данной статье поднимается вопрос актуальности инновационных электронных средств обучения в контексте медицинских дисциплин преподаваемых в педагогических ВУЗах. Статья предоставляет пример внедрения электронных технологий на основе опыта программы Эразмус + ModeHED Европейского союза в рамках КазГосЖенПУ.*

***Аннотация***

*Бұл мақала педагогикалық жоғары оқу орындарында оқытылатын медициналық пәндер контекстінде инновациялық электрондық құралдардың өзектілігін көтереді. Мақалада Еуразиялық одақтың Erasmus + ModeHED бағдарламасының тәжірибесі негізінде ҚазМЕМҚЫЗПУ шеңберінде электронды технологияларды енгізудің мысалы келтірілген.*

***Аннотация***

*Ushbu maqola pedagogika oliy o'quv yurtlarida o'qitiladigan tibbiyot fanlaridagi innovatsion elektron ta'lim vositalarining dolzarbligi masalasini ko'taradi. Maqolada, KazGOSZENPU doirasida Evropa Ittifoqining Erasmus + ModeHED dasturi tajribasiga asoslangan elektron texnologiyalarni joriy etishga misol keltiriladi.*

***Annotation***

*The article highlights the importance of integration of innovative electronic means of education in the context of medical disciplines studied in Pedagogic Universities. The discussion elaborates on the topic by giving an example and sharing the experience of adopting European Union Erasmus+ ModeHed programme in Kazakh State Women Pedagogic University.*

   Предмет «Возрастная физиология и гигиена детей» преподается в нашем университете в течение многих лет. Значимость знаний биологических и медицинских аспектов предмета подтверждена нашим длительным опытом, его актуальной необходимостью и примене-нием полученных знаний на практике среди выпускников.

   В последнее время мы отмечаем, что отсутствие цифровых методов преподавания замедляет процесс усвоения материала, поскольку современный студент уже готов и открыт к новым формам получения информации.

Поэтому, участие в проекте MODEHED программы Еразмус Европейского Союза и получение гранта, рассматривается нами как возможность внедрения и применения цифровых технологий в классе, а так же в качестве цифрового сопровождения к преподаваемому материалу, что в совокупности будет несомненно способствовать повышению уровня знаний студентов по предмету.

    Целью данной модернизации является модификация существующей учебной программы в соответствии с требованиями международных стандартов и увеличением доли цифровых материалов и технологий в учебном процессе.

   Как показывает практика, в силу наличия разных стилей обучения и восприятия у студентов, для повышения эффективности преподавания необходимо наличие дополни-тельных способов подачи материала в виде интерактивных диаграмм, аудио и видео дополнений, ссылок на ресурсы интернета.

Соответственно, имеется необходимость создания интерактивного дополнения к текущей учебной программе на цифровом носителе, а также размещенном на веб-сайте программы.

   Для реализации перечисленных целей и амбиций, необходимо приобретение активов, которые позволяют презентовать учебный материал в доступной и наглядной форме, обладающих должными техническими характеристиками, а также использующих инновационные методы ввода, например интерактивная доска.

   Возможность увеличения качества восприятия материала студентами носит не только абсолютный объем усвоенного материала, но также создает дополнительные направления по повышению эффективности, позволяющие освободить дополнительные часы в силлабусе, которые могут быть направлены на закрепление пройденного материала или введение  новых тем, на усмотрение преподавателя, для углубленного изучения предмета. Данные преимущества, позволяют увеличить профессионализм выпускников, тем самым подготавливая более квалифицированные кадры, умеющих легко адаптироваться к современным тенденциям, а также обладающих не только теоретичес-кими знаниями, но и активным умением применять их в реальной жизни.

   Существование предмета на протяжении предыдущих  лет является  прямым доказательством его индустриальной необходимости. Долгий срок преподавания также позволил постоянно адаптироваться к внешним влияниям на образовательный аппарат. Благодаря европейской программе модернизации, данный предмет сможет соответство-вать всем современным требованиям и использовать самое современное оборудование.

**Актуальность вопросов укрепления здоровья школьников в подготовке педагогических кадров. Опыт интеграции инновационных методов преподавания на базе программы европейского союзаerasmus+ modehed**

Исламкулова И.Б, к.б.н., доцент; КазГосЖенПУ;

email: [ilmira.isl@gmail.com](mailto:ilmira.isl@gmail.com)

***Аннотация***

*В данной статье поднимается вопрос укрепления здоровья школьников с помощью улучшения качества педагогического кадрового капитала ВУЗов. Статья предоставляет пример внедрения инновационных методов преподавания на основе опыта программы Эразмус + ModeHED Европейского союза в рамках КазГосЖенПУ.*

***Аннотация***

*Бұл мақала жоғары оқу орындарының педагогикалық кадрларының сапасын арттыру арқылы оқушылардың денсаулығын нығайту мәселесін көтереді. Мақалада ҚазМЕМҚЫЗПУ шеңберінде Еуропалық Одақтың Erasmus + ModeHED бағдарламасының тәжірибесіне негізделген инновациялық оқыту әдістерін енгізудің мысалы келтірілген.*

***Аннотация***

*Ushbu maqola universitetlarning pedagogik kadrlar kapitalining sifatini oshirish orqali maktab o'quvchilarining salomatligini mustahkamlash masalasini ko'taradi. Maqolada, KazGOSZENPU doirasida Evropa Ittifoqining Erasmus + ModeHED dasturining tajribasiga asoslangan innovatsion o'qitish usullarini joriy qilish misoli keltirilgan.*

***Annotation***

*The article highlights the importance of improving the health and wellbeing of Primary to High school students by developing the quality of human resources in Universities. The discussion elaborates on the topic by giving an example and sharing the experience of adopting European Union Erasmus+ ModeHed programme in Kazakh State Women Pedagogic University.*

*«Я не боюсь еще и еще раз повторять:*

*забота о здоровье - это важнейший труд учителей и воспитателей» -*

В.А.Сухомлинский

В настоящее время в Казахстане происходят серьезные изменения всей системы образования. В соответствии с текущей стратегией развития образовательной системы особое внимание уделяется проблеме недостаточного количества высоко квалифициро-ванных педагогических кадров.

Казахский государственный женский педагогический университет является одним из лидеров по подготовке учителей, воспитателей детских дошкольных организаций в Казахстане. Обучающийся контингент – девушки, преимущественно из сельской местнос-ти. В связи с этим, формирование навыков и знаний о здоровье ребенка, необходимо не только для их профессиональной деятельности, но и будет способствовать правильному росту и развитию здорового ребенка в семье.

Для того, чтобы воспитатель и учитель выполнял задачи по сохранению здоровья детей, необходимо вооружить их знаниями об особенностях роста и развития детей каждого возраста, сделав акцент на профилактическую направленность в их практической деятельности. Эти задачи в педагогических вузах выполняются предметами, составляю-щими блок медико-педагогических дисциплин: «Возрастная физиология и гигиена», «Основы педиатрии и дошкольной гигиены», «Здоровье сберегающие технологии», «Организация питания детей».

Преподаватели  нашего Университета приняли участие в конкурсе Европейского Союза по программе Эразмус+  на 2015 – 2018 гг. По итогам конкурса победителем и обладателем гранта была признана наша заявка, как наиболее полно отражающая и отвечающая всем требованиям программы Эразмус+ проект ModeHEd**.**

Приоритеты программы Эразмус+ ModeHEd –это поддержание и улучшение здоровья населения путем модернизации преподавания медицинских дисциплин в вузах 5 стран - Германия, Чехия, Словакия, Узбекистан и Казахстан. Обучение и формирование необхо-димых навыков модернизаторов медицинских дисциплин европейскими партнерами. Разработка мультимедийной продукции по дисциплинам .Апробация модернизированной учебной программы и ее корректировка по результатам анализа.

Необходимость модернизации данного предмета мы видим в следующем :отсутствие цифровых методов преподавания, что, несомненно, замедляет процесс усвоения материа-ла. Современный студент уже готов и открыт к новым формам получения информации. Участие в проекте  *Эразмус+ ModeHEd* и получение гранта рассматривается нами как возможность внедрения и применения цифровых технологий в качестве цифрового сопровождения к преподаваемому материалу.

Выполнение поставленных проектом задач и для повышения эффективности препода-вания необходимо наличие дополнительных способов подачи материала в виде: интерак-тивных диаграмм, аудио и видео дополнений, создание электронных учебников. Приобре-тение активов, которые позволят презентовать учебный материал в доступной и нагляд-ной форме, обладающих должными техническими характеристиками, а так же использую-щих инновационные методы ввода – это необходимые составляющие реализации целей проекта.

Для успешного проведения модернизации медицинских дисциплин ключевую роль играет международный опыт. Так обмен опытом с международными партнерами из 5 стран, позволяет не просто достичь оптимального результата, но и способствует развитию синергии в таких областях как: способы улучшения локальной интеграции инноваций ,аспекты развития кросс-предметного преподавания, в частности в медико-педагогической среде.

Ожидаемые результаты мы видим в следующем: улучшение качества восприятия материала студентами создает дополнительные направления по повышению эффективности преподавания.

* Освобождение дополнительных часов в силлабусе, которые могут быть направлены на: введение новых тем, увеличение профессионализма выпускников
* Подготовка более квалифицированных кадров, умеющих легко адаптироваться к современным тенденциям обладающих не только теоретическими знаниями, но и активным умением применять их в реальной жизни

Таким образом, все выше перечисленные доводы, а также участие в программ-мемодернизации медицинских дисциплин в педагогических вузах*Эразмус+ ModeHEd,* позволяет соответствовать современным требованиям и использовать новейшее оборудо-вание, что несомненно, отразится на качестве выпускаемых нашим Университетом специалистов - будущих воспитателей детских садов и учителей школ.

***Секция 2. Проблемы модернизиции учебных курсов - Спортивная медицина и гигиена физической культуры, Лечебная физическая культура и гигиена физическойкультуры***

**Информационные средства обучения в процессе подготовки специалистов физической культуры**

Светличная Н.К.,

Узбекский государственный институт физической культуры,

e-mail: [svetnailya@gmail.com](mailto:svetnailya@gmail.com)

***Аннотация***

*В статье рассмотрено внедрение в образовательный процесс информационных средств обучения, позволяющее обеспечить целостность педагогического процесса, рас-ширение методического сопровождения при формировании теоретической базы и прак-тической реализации полученных знаний, активизацию научно-исследовательской деятельности студентов физкультурного профиля.*

***Annotation***

*In article the introduction in educational process of information tutorials allowing providing integrity of pedagogical process, expansion of methodical maintenance when forming theoretical base and practical realization of the gained knowledge, activization of research activity of students of a sports profile is considered.*

***Аннотация***

*Maqolada o'quv jarayonini yaxlitligini, nazariy doirasida va bilim, jismoniy madaniyat profili talabalarning ilmiy-tadqiqot faoliyatining chuqurlashtirish amalga oshirish shakllantirishda uslubiy qo'llab-quvvatlash kengaytirish ta'minlash imkonini beradigan, ta'lim jarayoni axborot vositasi amalga oshirilishini ko'rib chiqadi.*

***Аннотация***

*Мақалада педагогикалық процестің тұтастығын қамтамасыз етуге, теориялық базаны қалыптастыруға және алынған білімнің тәжірибелік іске асырылуына әдістемелік қолдауды кеңейтуге және студенттердің дене шынықтырудағы ғылыми-зерттеу қызметін белсендіруге мүмкіндік беретін оқу үрдісінде оқу құралдарын енгізу қарастырылады.*

Модернизация обучения предполагает ориентацию образования не только на усвое-ние студентами определенной суммы знаний, но и на развитие его личности, познаватель-ных и созидательных способностей. Одной из актуальных задач современного образова-ния выступает процесс подготовки специалистов, способных к разработке, технологичес-кому сопровождению и внедрению в практику своей профессиональной деятельности инновационных средств, методов и методик работы. Перед высшей школой поставлена задача – подготовка компетентного педагога, владеющего профессионально-педагоги-ческими знаниями, умениями и навыками.

Немаловажное значение при этом приобретают информационные технологии, которые повышают выразительность в представлении учебной информации, позволяют более эффективно организовать решение учебных целей и задач, способствуют улучшению образовательного процесса, в большей мере ориентируя его на индивидуализацию, дистанционность и вариативность. Благодаря информационным средствам обучения (ИСО) открываются новые перспективные возможности подготовки специалистов в сфере физической культуры. К достоинствам информационных средств обучения относят такие характеристики, как быстродействие, универсальность, возможность мониторинга образовательного процесса и его управляемость, наглядность и доступность, расширение объема самостоятельной работы студентов по освоению изучаемого материала, расширение творческо-поисковой и научной составляющих в образовательном процессе.

В Узбекском государственном институте физической культуры в процессе препо-давания медико-биологических дисциплин разрабатываются и внедряются следующие компоненты информационно-образовательного пространства:

* электронные учебно-методические комплексы, электронные учебники и учебные пособия;
* электронные энциклопедии, справочники, атласы;
* виртуальные лабораторные практикумы;
* программно-информационные обучающие системы.

Создание авторских электронных образовательных ресурсов позволяет обеспечить целостность педагогического процесса, расширение учебно-методического сопровожде-ния при формировании теоретической базы и практической реализации полученных знаний, активизацию и управление познавательными и мотивационными процессами в образовательной и научно-исследовательской деятельности студентов, а также форми-рование информационной культуры у будущего специалиста. Основными элементами данных электронных образовательных компонентов выступают:

* *сопровождающий и ресурсный блоки*: техническая оснащенность, профессорско-преподавательский состав, программное обеспечение, база электронных учебных материалов, глоссарий, инструкции по работе с курсом.
* *учебный блок*: методические материалы, программа курса, тематический план, содержание тем, структурированное по модулям, теоретический раздел, практические задания, задания для самостоятельной работы студентов, рекомендуемая литература.
* *контролирующий блок*: контроль за усвоением учебного материала, текущей успе-ваемостью студентов, мониторинг в виде комплекса различных по уровню сложности тестовых заданий, степень освоения и качественность выполнения индивидуальных заданий (рис.1).

**МЕНЮ**

**Инструкция по работе с ЭСО**

**Ресурсный блок**

**Сопровождающий блок**

**Учебный блок**

**Контролирующий блок**

**Глоссарий**

**Электронная библиотека**

**Мультимедийные материалы**

**Методические материалы**

Рис.1. Структура электронного учебно-методического обеспечения

Содержимое элементов формируется из следующих электронных материалов: текстовых документов (файлы с расширением .doc, .pdf), электронных таблиц (.xls), презентаций (.pps), архивов (.rar), баз данных (.db) и др.

Информационное средство обучения не является конечным продуктом. В процессе работы его блоки можно корректировать, добавлять новейшую научную, учебно-методическую литературу, видео-лекции, мастер-классы и т.д. Соединив в одно целое общепедагогические методы со специальными, информационные средства обучения предоставляют педагогу и студентам:

* современные формы подачи учебной информации, обладающие компактностью, большими выразительными возможностями и наглядностью (видеосюжеты, анимации, графики, диаграммы, модели и т.д.), интерактивностью, высокой оперативностью в предоставлении и обмене информации;
* современные информационные средства обучения, которые стирают грани между освоением теоретического материала и его практическом использовании;
* выступают прикладным инструментарием анализа, прогнозирования и моделиро-вания практических результатов, повышают мотивацию студентов к самостоятельной научно-исследовательской деятельности и внедрению в собственную практику результа-тов самостоятельного анализа;
* новую образовательную среду, которая позволяет реализовать вопросы практики медико-биологических дисциплин физического воспитания;
* информационно-обучающий подход, помогающий расширить принцип междис-циплинарного взаимодействия, стимулируя студентов к более детальному освоению смежных и специальных учебных дисциплин;
* упростить процесс изменения и модернизации учебных модулей (блоков);
* обеспечивать хранение, многократное и быстрое распространение учебных материалов, быстрый и эффективный поиск нужных сведений в массивах информации;
* возможность многократного повторения и прерывания учебного действия;
* индивидуализировать учебный процесс и возможность построения индивидуаль-ных образовательных траекторий и организации обучения;
* автоматизировать контроль полученных знаний и успеваемости студентов;
* закладывать основы профессиональных компетенций преподавания различных видов физкультурно-спортивной деятельности;
* повысить мотивацию студентов к процессу обучения и научно-исследовательской деятельности.

Таким образом, внедрение в образовательный процесс информационных средств обучения способствует созданию условий для профессионально-педагогического совер-шенствования в планировании учебного процесса, подборе средств обучения, использовании их в различных формах занятий.

**Литература**

1. Захарова И.Г. Информационные технологии в образовании. – М.: Академия, 2003. – 192 с.
2. Орлова Ю.А., Кузнецова А.С. Применение информационных технологий в образовании и спорте. – Волгоград: ВГАФК, 2015. – 183 с.
3. Полат Е.С. Новые педагогические и информационные технологии в системе образования. – М.: Академия, 2009. – 348 с.
4. Руководство по подготовке обучающих курсов с использованием программы Abode Captivate. – Минск: БГПУ, 2016. – 142 с.

Актуальность предмета «Спортивная медицина и гигиена физического воспитания» модернизируемый по проекту «ModeHed»

Алиева Р.А., преподаватель АндГУ

кафедры «Безопасность жизнедеятельности»,

[rano.alieva.1974.@mail.ru](mailto:rano.alieva.1974.@mail.ru)

***Аннотация***

*В статье рассмотрены актуальные вопросы модернизации предмета «Спортивная медицина и гигиена физического воспитания» по проекту ModeHed». Рассмотрены методы и средства модернизации предмета. А также, ожидаемые результаты от внедрения модернизируемых программ.*

***Аннотация***

*Мақолада ModeHed лойиҳаси асосида “Спорт тиббиёти ва жисмоний тарбияси гигиенаси” фанини модернизация этишни асосий масалалари кўриб чиқилган. Фанни модернизация этишда қўлланилган усул ва услублар берилган, ҳамда лойиҳани таълим жараёнига киритишдан кутилаётган натижалари ёритилган.*

***Annotation***

*The article deals with actual issues of modernization of the subject "Sports medicine and hygiene of physical education" for the ModeHed project ". Methods and means of modernizing the subject are considered. And also, the expected results from the implementation of modernized programs.*

***Аннотация***

*«ModeHed» жобасы үшін «Спорттық медицина және дене тәрбиесі гигиенасы» пәнін жаңғыртудың өзекті мәселелері қарастырылады. Тақырыпты жаңғыртудың әдістері мен құралдары қарастырылады. Сондай-ақ, жаңартылған бағдарламаларды іске асырудан күтілетін нәтижелер.*

Спортивная медицина и гигиена физического воспитания - это дисциплина, которая необходима для изучения на факультетах физического воспитания в педагогичес-ких ВУЗах Республики. Будущие педагоги и тренера должны владеть знаниями и иметь представления о спортивной медицине и гигиене физического воспитания. Спортивная медицина включает современную интерпретацию знаний по теоретической и клинической спортивной медицине. Значение квалифицированного медицинского обеспечения физических тренировок здоровых и больных особенно велико сегодня, когда в занятиях с физическими упражнениями вовлечены широкие массы населения разного возраста, здоровья и уровня подготовленности, при этом, спортивная тренировка сопряжена с очень большими физическими и нервно-психическими нагрузками. Наряду с использованием в ежедневной врачебной практике инновационных технологий диагностики и лечения заболеваний, и травм у спортсменов и у лиц, занимающихся физической культурой, педагог-тренер и спортивный врач сталкивается с такими вопросами, как рациональный выбор и дозировка физических нагрузок в зависимости от уровня здоровья, и функционального состояния спортсменов; диагностика физической работоспособности и толерантности к нагрузке; контроль адаптации к физическим нагрузкам здорового и больного, предупреждение и диагностика пред-патологических и патологических состояний при неадекватной нагрузке; контроль за лицами с отклонениями в состоянии здоровья, занимающихся в специальных медицинских группах здоровья и лицами старшего возраста; физическая реабилитация больных и спортсменов с заболеваниями и повреждениями.

Лекционный курс спортивной медицины и гигиены физического воспитания направлен на освещение теоретических основ специальности с позиции современных научных подходов, семинарские и практические занятия ориентированы на привитие навыков, умений и компетенций работы педагога-тренера и спортивного врача. В свою очередь, самостоятельная работа резидентов содержит ключевые моменты деятельности специалиста данного профиля, позволяющая самостоятельно принимать решение по оказанию медицинской помощи спортсменам и лицам, занимающихся физической культурой, а также по совершенствованию медицинского обеспечения соревнований и тренировочной деятельности. При этом, интерактивные формы обучения, такие как «key-study», ролевые игры, фокус - группы, «мозговой штурм», дискуссии, малые группы, работа в парах, моделирование, разбор клинических случаев направлены на усвоение теоретических знаний и практических навыков, определяющих полноценную подготовку спортивного врача в рамках высшего учебного заведения.

В рамках проекта «ModeHed» курс «Спортивная медицина» модернизуется исходя из опыта Европейских партнёров Университета Павла Йозефа Сафарика с Республики Словакия город Кошица и Карлов Университета город Прага. Модернизация курса заключается в совершенствовании практических навыков на основе новых педагогические технологий и мультимедийного сегмента, с использованием новейших симуляторов. Опираясь на новые современные источники и информационные технологии, студенты самостоятельно должны овладевать знаниями и навыками по данной дисциплине.

С целью улучшения знаний по «Спортивной медицине и гигиене физического воспитания» в рамках проекта предусмотрена модернизация курса, которая включает модернизацию рабочей учебной программы, учебно-методического комплекса, с включе-нием мультимедийного сегмента, совершенствование тематики, принятие опыта по распределению проведения диагностических тестов и функционального тестирования у спортсменов.

В рамках проекта «ModeHed», на кафедре «Безопасность жизнедеятельности» Андижанского государственного университета была оборудована учебная аудитория, включающая современную рабочую станцию, которая поможет реализовать все планы, связанные с проектом и модернизацией учебных курсов. В данное время модернизация учебных занятий по курсу «Спортивная медицина и гигиена физического воспитания» даёт возможность пользоваться доставленным в рамках проекта «ModeHed» техническим компьютерным оборудованием и современными учебными симуляторами. Ожидаемые результаты: с внедрением в процесс образования модернизируемых программ, а также электронных видов учебников, даст возможность улучшить качество подготовки кадров, в частности лучшего усвоения предмета и повлияет на повышенную активность в спортивной подготовке студентов на кафедре «Спортивной медицине и гигиене физического воспитания». В достижении данной цели, со стороны координаторов и партнеров проекта, планируются проводить следующее:

1. Самооценка хода реализации проекта (апробирование в медицинских и немедицинских вузах). Квалификация экспертов.
2. Контроль качества процесса модернизации и мониторинг
3. Публикация материалов и информация о проектной деятельности
4. Делегирование ответственности партнеров
5. Создание полного пакета модернизированных курсов в вузах

**Влияние спорта на фертильность женщин**

Алиева Рано Амануллаевна,

Андижанский государственный университет,

[rano.alieva.1974.@mail.ru](mailto:rano.alieva.1974.@mail.ru)

***Аннотация***

*В статье рассмотрены вопросы влияния спорта на репродуктивную функцию женщин-спортсменок. Особенности состояния фертильности женщин-спортсменок, а также роль возраста и физических нагрузок в женской фертильности.*

***Аннотация***

*Мақолада мунтаззам спорт билан шуғулланувчи аёллар репродуктив фаолиятига таъсир этувчи саволлар тахлил қилинган. Мунтаззам спорт билан шуғулланувчи аёлларнинг фертиллиги хусуссиятлари, ҳамда аёллар фертиллигида ёш ва жисмоний зўриқишларнинг ўрни тўғрисида мшохада илинади.*

***Annotation***

*The article discusses the impact of sport on the reproductive function of female athletes. Features of the fertility status of female athletes, as well as the role of age and physical activity in women's fertility.*

***Аннотация***

*Мақалада спорттың әйел спортшыларының репродукциялық функциясына әсері талқыланады. Әйелдер спортшыларының құнарлы жағдайының ерекшеліктері, сондай-ақ әйелдердің құнарлылығындағы жас және физикалық белсенділіктің рөлі.*

Занятия спортом, интенсивные тренировки, чрезмерные физические и психические нагрузки на организм спортсменов, а также применение различных химических, в т.ч. и гормональных препаратов для укрепления организма и повышения его работоспособ-ности, зачастую приводят к изменениям их репродуктивной системы, в виде снижения фертильности и, нередко, к бесплодию.

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ), давая определение понятию "репродуктивное здоровье" рассматривает его не только, как отсутствие болезней и патологических состояний мужских и женских половых и детородных органов, но и объясняет его как «…отсутствие патологии и нарушений репродуктивных функций у мужчины и женщины». Следуя этой концепции, ВОЗ также определяет репродуктивное здоровье как «физическое, психическое и социальное благополучие обоих партнеров, как мужчины, так и женщины».

Фертильность – одна из старейших составляющих репродуктивной системы мужчины и женщины, определяющая возможность зачатия ребенка. Медико-биологичес-кий термин «фертильность» происходит от лат. «fertilis» — «плодородный, плодовитый». Это способность половозрелого организма производить жизнеспособное потомство. Синонимы понятия «фертильность» - «fertility», «reproductivity» женщин, как эволюцион-но сложившаяся способность организмов приносить жизнеспособное потомство.

Фертильность является проявлением сохранности овуляторной функции женщины и генеративной функции у мужчин. Выбор образа жизни, в т.ч. и занятия спортом или интенсивные тренировки, а также занятия фитнесом, танцами или иными видами спор-тивно-тренировочной активности, может особенно существенно повлиять на женскую фертильность.

Что касается вопроса бесплодия, то термин «бесплодие», как предварительный диагноз, используют по отношению к семейной паре или партнёрам, при отсутствии беременности в течение года, а точнее 12 ОМЦ (овариально-менструальных циклов) после начала регулярного, незащищенного секса, т.е. без применения каких либо методов или средств контрацепции. Согласно опубликованным данным исследований, в 60 % случаев беременность наступает в период между 3 и 7 месяцами планирования ребенка. 10 % женщин беременеют спустя 10-12 месяцев.

Возраст также играет важную роль в женской фертильности. У женщин, в отличии от мужчин, шансы забеременеть напрямую связаны с их возрастом. Женщины являются наиболее фертильными в возрасте около двадцати лет, и их фертильность чаще всего начинает снижаться, когда они достигают возраста тридцати лет и более. В акушерско-гинекологической практике принято считать, что женщины после 30 лет, условно считаются «старородящими» или «старыми первородящими». И связано это именно с возможными проблемами с состоянием её физического и психического здоровья и, несомненно, с их фертильностью.

Не секрет, что большинство женщин спортсменок, в особенности представитель-ницы профессионального «большого спорта», откладывают создание семьи, и в особен-ности рождение ребёнка, на «потом», иногда до окончания своей профессиональной карьеры. Это особенным образом касается женщин-спортсменок, у которых самый луч-ший «репродуктивный возраст» уходит на тренировочно-соревновательный период, когда ей не до семьи и рождения детей.

Откладывание беременности может уменьшить вероятность того, что женщина, много лет пребывающая в интенсивном тренировочно-соревновательном режиме, будете вообще в состоянии зачать ребенка. И таких примеров, как в отечественном, так и в зарубежном профессиональном спорте очень много. Уделом этих женщин, к сожалению, является длительное лечение бесплодия, методы искусственного оплодотворения, суррогатное материнство или усыновление детей.

Если у спортсменки сохранён нормальный ИМТ и она планирует забеременеть в ближайшее время, то ей нужно подумать об ограничении аэробных упражнений до семи часов в неделю. Но в случае, когда у спортсменки появляются проблемы с весом, в особенности когда её масса тела приближается к критическому уровню, недостаточному для сохранения наиболее важной репродуктивной составляющей, такой как менструиро-вание, необходимо срочно проконсультироваться с гинекологом-эндокринологом, строго контролировать свой вес и количество жировой ткани, а также пройти ряд специальных исследований состояния её репродуктивной системы. Со спортивным врачом, по результатам проведённого обследования необходимо будет согласовать свой трении-ровочно-соревновательный цикл и индивидуально определить, какое количество аэробных нагрузок помогут вам привести себя в порядок.

Поэтому процесс физических тренировок должен быть сформирован в разумных пределах, отличающихся от интенсивного режима занятий. В противном случае расход всей имеющееся в системе энергии в организме женщины, приведет к такому истощению ее резервов, при котором энергетического заряда просто не хватит — ни на овуляцию, ни на оплодотворение, и уже тем более на беременность.

С вышеизложенными данными можно сделать следующие выводы:

1. Если у женщины спортсменки появились любые проблемы с репродуктивным здо-ровьем, а тем более она думает о беременности, и она обеспокоена воздействием на плодородность своего образа жизни, ей немедленно надо посоветоваться со своим трене-ром и спортивным врачом, пересмотреть свои нагрузки, режим тренировок, скорректи-ровать ИМТ и проконсультироваться у врача гинеколога-эндокринолога. Он сможет по-мочь в выборе методов и способов, которые помогут улучшить фертильность и увеличить шансы забеременеть.

2. Разумно подобранные нагрузки, сбалансированность питания, нагрузок и отдыха, взвешенность и грамотное построение тренировочно-соревновательного цикла спортсмен-ки помогут ей во всей полноте ощутить прелести женского счастья и пережить радость материнства.

**Список литературы**

1. Литисевич, Л.В. Репродуктивное здоровье актуальная проблема в современном спорте высших достижений/ Журнал Российской ассоциации по спортивной медицине и реабилитации больных и инвалидов. 2005.- №3. - С.27.

2. Ниаури, Д.А. Репродуктивное здоровье женщины в спорте. Методическое пособие./Д.А Ниаури, Т.А Евдокимова, Е.И Сазыкина, М.Ю. Курганова; под ред. Айламазяна Э. К..-2003, 28 с.

3. Сазыкина, Е.И. Состояние репродуктивного здоровья женщин-спортсменок /Е.И. Сазыкина, Э.К. Айламазян, Д.А. Ниаури, Т.А.Евдокимова //Журн. акушерства и жен. болезней. 2001. - Т.50. №2. С. 33-37

4. Юрчук, О.А. Репродуктивное здоровье спортсменок./ О.А. Юрчук, В.И. Циркин, С.В. Хлыбова // Ремедиум Поволжье. Охрана здоровья матери и ребенка.-2006. С. 11-113.

5. Bidzan Mariola, Niepłodność w ujęciu bio-psycho-społecznym, Oficyna Wydawnicza "Impuls", Kraków 2010.

**Методические основы создания мультимедийных учебных пособий для студентов немедицинских вузов**

Газиева З.Ю., [z.gaziyeva@uzdjti.uz](mailto:z.gaziyeva@uzdjti.uz)

Турсунов Н.Б., к.м.н., доцент, [nbt77@mail.ru](mailto:nbt77@mail.ru)

Узбекский государственный институт физической культуры

***Аннотация***

*В статье определены и описаны основные этапы работы по созданию мультиме-дийного учебного пособия, включая отбор и переработку источников, реализацию гипертекста в электронной форме, разработку и реализацию звукового и визуального сопровождения. Авторы приводят рекомендации по отбору источников материала, разбиению материала на разделы или модули, разработке общей структуры пособия и реализации его электронной форме.*

***Аннотация***

*Мақолада мультимедиа ўқув қўлланмасини яратиш бўйича ишларнинг асосий бос-қичлари, жумладан, манбааларни саралаш ва қайта ишлаш, электрон шаклда гиперматн ишлаб чиқиш, товуш ва визуал воситаларни яратиш ва тадбиқ этиш жараёнлари аниқланган ва ифодалаб берилган. Муаллифлар материаллар манбааларини саралаш, маълумотларни бўлим ва модулларга ажратиш, қўлланманинг умумий тузилмасини ишлаб чиқиш ҳамда уни электрон кўринишга келтириш борасида тавсиялар киритишган.*

***Annotation***

*The article defines and describes the main stages of the work to create a multimedia textbook, including the selection and processing of sources, the implementation of hypertext in electronic form, the development and implementation of audio and visual support. The authors provide recommendations on the selection of material sources, spread the material into sections or modules, the development of a general structure of the manual and the implementation of its electronic form.*

***Аннотация***

*Мақаладамультимедиялықоқуқұралдарынқұру, соныңішіндекөздердітаңдаужәнеөңдеу, электрондытүрдегипермәтіндіенгізу, дыбыстықжәнекөрнекіқолдаудыдамытужәнеенгізубойыншажұмыстыңнегізгікезеңдеріанықталадыжәнесипатталады. Авторларматериалдардыңкөздерінтаңдау, материалдардыбөлімдергенемесемодульдергебөлуге, басшылықтыңжалпықұрылымынәзірлеугежәнеоныңэлектрондыформасыніскеасыруғақатыстыұсыныстарбереді.*

Применение новейших информационных технологий в различных сфеpax человеческой деятельности, в том числе и в образовании, приобретает все большую актуальность. Как в нашей стране, так и за рубежом компьютеризация учебного процесса рассматривается как один из актуальных факторов организации обучения тому или иному предмету. Реформа современного образования может состояться лишь при условии созда-ния таких компьютерных пакетов (мультимедийных учебников, пособий, тренажеров и т.д.), наличие которых обеспечит одну и ту же компьютерную среду в специализи-рованной аудитории на практических занятиях, а также дома на персональном компьютере. В этой работе по созданию электронных учебников весомую поддержку оказывает проект ЕС Erasmus+ ModeHEd «Modernizing Health Education in Universities» (561857-EPP-1-2015-1-DE-EPPKA2-CBHE-JP).

У большинства пользователей Интернет слова «электронный» и «мультимедий-ный» применительно к учебному пособию являются синонимами. Часто используются словосочетания «электронный учебник» и «мультимедийный курс».

Универсальная энциклопедия [5] определяет термин «мультимедиа» следующим образом: «мультимедиа – электронный носитель информации, включающий несколько ее видов (текст, изображение, анимацию и др.)». Соответственно, «мультимедийный учебник» – это учебник, при создании которого используется компьютерная технология мультимедиа, т. е. технологии передачи цвета, звука, графики и т. д. любой комбинации. Это определение не противоречит термину «электронный учебник», хотя последний может и не быть мультимедийным (то есть в нем может быть использована только технология обработки текста).

Именно поэтому для создания мультимедийного учебника недостаточно взять хоро-ший учебник, снабдить его навигацией (создать гипертексты) и богатым иллюстративным материалом и воплотить на экране компьютера. Мультимедийное учебное пособие (МУП) не должно превращаться ни в текст с картинками, ни в справочник, так как его функция принципиально иная [2].

Ряд исследователей [3-4] справедливо полагают, что МУП позволят осуществить значительные качественные изменения в системе образования. Для этого необходимо разработать методические основы по созданию МУП. Но для начала нам бы хотелось определиться с основными этапами работы над МУП. Вслед за О.В.Зиминой [1] мы выделяем следующие этапы: 1) выбор источников; 2) разработка оглавления и перечня понятий; 3) переработка текстов в модули по разделам; 4) реализация гипертекста в электронной форме; 5) разработка компьютерной поддержки; 6) отбор материала для мультимедийного воплощения; 7) подготовка материала для визуализации, визуализация материала.

На первом этапе разработки МУП целесообразно подобрать в качестве источников такие печатные и электронные издания, которые наиболее полно соответствуют стандартной программе, лаконичны и удобны для создания гипертекстов, содержат большое количество примеров и задач, имеются в удобных форматах.

На втором этапе разрабатывается оглавление, т.е. производится разбиение материала на разделы, состоящие из модулей (блоков), минимальных по объему, но замкнутых по содержанию, а также составляется перечень понятий, которые необходимы и достаточны для овладения материалом.

На третьем этапе перерабатываются тексты источников в соответствии с оглавлением, индексом и структурой модулей; исключаются тексты, не вошедшие в перечни, и пишутся те, которых нет в источниках; разрабатывается система контекстных справок; определяются связи между модулями (блоками) и другие гипертекстные связи. Таким образом, подготавливается проект гипертекста для компьютерной реализации.

На четвертом этапе гипертекст реализуется в электронной форме. В результате создается простейшее мультимедийное учебное пособие, которое уже может быть использовано в учебных целях.

На пятом этапе разрабатывается компьютерная поддержка: определяется, в какой форме должен быть представлен ответ компьютера; проектируется и реализуется интеллектуальное ядро; разрабатываются инструкции для пользователей по применению интеллектуального ядра МУП. В результате создается работающее МУП, которое обладает свойствами, делающими его необходимым для студентов, полезным для аудиторных занятий и удобным для преподавателей. Теперь МУП готово к дальнейшему совершенствованию (визуализации) с помощью мультимедийных средств.

На шестом этапе изменяются способы объяснения отдельных понятий и утверждений и отбираются тексты для замены мультимедийными материалами.

На седьмом этапе разрабатываются сценарии визуализации модулей для достижения наибольшей наглядности, максимальной разгрузки экрана от текстовой информации и использования эмоциональной памяти студентов для облегчения понимания и запоминания изучаемого материала. Производится визуализация текстов с помощью рисунков, графиков и анимации (однако нужно иметь в виду, что анимация стоит очень дорого).

Чем же так привлекают мультимедийные (электронные) учебники современных преподавателей и студентов? В.И.Трайнев считает, «что знания, обеспечивающие высо-кий уровень профессиональной квалификации, всегда подвержены быстрым измене-ниям. Электронные (мультимедийные) учебники позволяют отслеживать эти изменения и тем самым обеспечивать высокий уровень подготовки» [4].

В связи с этим, можно с большой долей уверенности утверждать, применение средств мультимедиа в учебных пособиях позволяет:

– решить задачи гуманизации образования;

– повысить эффективность учебного процесса;

–развить личностные качества обучаемых (обучаемость, способность к самооб-разованию, самовоспитанию, самообучению, саморазвитию, творческие способности, умение применять полученные знания на практике, познавательный интерес, отношение к труду);

– развить коммуникативные и социальные способности обучаемых;

– определить обучаемого в качестве активного субъекта познания;

* учесть индивидуальные особенности обучаемого;
* привить обучаемому навыки работы с современными технологиями, что способст-вует успешной реализации своих профессиональных задач.

Вышеперечисленное говорит о том, что МУП (даже лучшие) не могут и не должны заменять реальную коммуникацию, они лишь являются эффективными помощниками, позволяющими повысить качество обучения и сделать более объективным и наглядным контроль усвоенного материала. Поэтому очень важно правильно организовать работу обучающихся, а использование мультимедийных средств может способствовать росту их познавательного интереса. Это, в свою очередь, будет содействовать активизации и расширению возможностей самостоятельной работы обучаемых как на уроке, так и во внеурочное время.

**Список литературы**

1. [Зимина О.В. Печатные и электронные учебные издания в современном высшем образовании: Теория, методика, практика. М.: МЭИ. 2003.](http://www.academiaxxi.ru/Reclama/OVZ_monogr1_t.htm) 83 с.

2. [Осетрова Н.В., Смирнов А.И., Осин А.В. Книга и электронные средства в образовании: Издательский сервис ; Логос. 2002. 144 с.](http://www.academiaxxi.ru/Reclama/OVZ_monogr1_t.htm)

3. Попов Н.С., Мильруд Р.П., Чуксина Л.Н. Методика разработки мультимедийных учебных пособий. М. Машиностроение – 1. 2002. 128 с.

4. Трайнев В.И. Информационные коммуникационные педагогические технологии: учеб. пос. 4-е изд. М. : Дашков и К, 2009. 280 с.

5. Универсальная энциклопедия Кирилла и Мефодия. URL: <http://mega.km.ru.>

**Электронные пособия-тренажеры в формате документа PDF**

Джалилов Х.Х.1, к.м.н., доцент, [x.djalilov@mail.ru](mailto:x.djalilov@mail.ru)

Турсунов Н.Б.1, к.м.н., доцент, [nbt77@mail.ru](mailto:nbt77@mail.ru)

Толаметов А.А.2, и.о. доцента, [a.tolametov@arm.uz](mailto:a.tolametov@arm.uz)

Узбекский государственный институт физической культуры1

Центр информационных технологий при УзГИФК2

***Аннотация***

*В статье раскрываются аспекты использования информационно-коммуника-ционных технологий самостоятельной работе студентов. Представлен способ реализа-ции электронного пособия-тренажера в формате PDF на основе шаблонного оформле-ния. Работа представляет интерес для преподавателей и студентов, использующих электронные ресурсы в образовании.*

***Аннотация***

*Мақолада талабаларнинг мустақил ишида аҳборот-коммуникацион технология-ларни қўллаш хусусиятлари очиб берилган.Андозавий шакллантириш асосида электрон қўлланма-тренажерни PDF форматида яратиш усули кўрсатилган. Мазкур тадқиқот натижалари таълим жараёнида электрон ресурслардан фаол фойдаланувчи ўқитувчилар ва талабаларда қизиқиш уйғотади.*

***Annotation***

*The article reveals the aspects of using information and communication technologies for independent work of students. A method for implementing the electronic manual-simulator in PDF format on the basis of template design is presented. The work is of interest to teachers and students using electronic resources in educational process.*

***Аннотация***

*Мақалада студенттердің өзіндің жұмысы үшін ақпараттық және коммуникация-лық технологиялады қолдану аспектілері көрсетілген. Үлгі дизайны негізінде PDF пішінінде электрондық оқыту құралдарын енгізу әдісі ұсынылған. Жұмыста мұғалімдер мен оқушыларға білім берудің электрондық ресурстарын пайдаланатын қызығушылық тудырады.*

Согласно временным нормативам Государственного образовательного стандарта Республики Узбекистан, время, отводимое в вузах на организацию самостоятельной работы, возрастает. Повышение эффективности такого вида деятельности существенно влияет на качество подготовки. Самостоятельная работа студентов рассматривается как процесс активного, целенаправленного приобретения новых знаний и умений без непосредственного участия в этом процессе преподавателей.

Основными задачами, решаемыми самостоятельной работой, являются [2]:

1. Систематизация и закрепление полученных теоретических знаний и практических умений;
2. Углубление и расширение теоретических знаний;
3. Формирование умений использовать нормативную, правовую, справочную документацию и специальную литературу;
4. Развитие познавательных способностей и активности – творческой инициативы, самостоятельности, ответственности и организованности;
5. Формирование самостоятельности мышления, способностей к саморазвитию, самосовершенствованию самореализации;
6. Развитие исследовательских умений.

Вместе с тем, актуальным является вопрос использования методов и средств в организации самостоятельной работы. В этих целях вполне можно применять информационно-коммуникационные технологии, создавая электронные учебные пособия, содержащие инструментарий самоконтроля усвоения материала предметной области.

Такими инструментами являются:

1. систематизированный материал по соответствующей научно-практической области знаний;
2. внутренний контроль по разделу или совокупности разделов материала;
3. элементы самообразования;
4. внешний контроль – как по избранным разделам, так и по всему материалу пособия.

Электронное учебное пособие должно отличаться полнотой информации, качеством методического инструментария и технического исполнения, наглядностью, логичностью и последовательностью изложения [3].

Мы в рамках выполнения работ по проекту Европейского Союза Erasmus+ ModeHEd «Modernizing Health Education in Universities» (561857-EPP-1-2015-1-DE-EPPKA2-CBHE-JP) использовали нижеследующий вариант построения электронного учебного пособия по дисциплине «Лечебная физическая культура и гигиена физической культуры» с использованием формата PDF.

Как известно, PDF-документы подходят для распространения их в глобальной сети Интернет, благодаря компактному размеру файла и совместимости с различными операционными системами и web-браузерами. Формат базируется на общих правилах оформления содержимого, диктуемых программным обеспечением Acrobat Reader компании Adobe Systems [4].

Создание электронного пособия в формате PDF не требует от преподавателя специализированных технических знаний. Созданная программа читает шаблонное оформление в текстовом документе, например, оформленного в Microsoft Word, производит разбор содержимого и выдает результат в формате файла PDF [1].

Содержимое текстового документа проектируется по нижеследующим правилам:

* 1. На первой странице содержатся три заполненные строки: 1-я строка – автор, 2-я строка – название учебного пособия, 3-я строка – год создания.
  2. Названия глав и параграфов оформляются стилями «Заголовок 1», «Заголовок 2» и т. д., согласно уровням использования.
  3. Окончание главы или параграфа символизирует совокупность 3 знаков равенства, т.е. = = =.
  4. В случае наличия блока внутреннего контроля в виде тестовых заданий тесты выделяются тремя звездочками (\*\*\*).
  5. Вопросы и ответы отделяются друг от друга пустой строкой.
  6. Правильные ответы выделяются подчеркиванием одного или нескольких пунктов.
  7. Блок разбора заданий, упражнений и тренингов выделяется совокупностью символов (+++).

По завершении шаблонного оформления выполняется запуск программы обработ-ки, внедренной в шаблонный файл документа текстового процессора. По окончании верстки получается один файл формата PDF, включающий в себя теоретический материал и задания для самоконтроля.

Прохождение тестовых заданий начинается после нажатия кнопки «Start». По окон-чании прохождения теста активируется кнопка «Finish», после отработки которой выво-дится результат. Действием кнопки «ОК» происходит сверка полученного результата с верными данными.

В отличие от обычных электронных учебников, в нашем варианте электронного пособия реализуется методологическая идея повышения уровня деятельности студентов с помощью организации их работы в различных инструментальных средах.

**Список литературы:**

1. Балдин Е. М. Компьютерная типография LaTeX. — СПб.: БХВ Петербург, 2008. — 304 с.

2. Клишин А. П., Казарин С. А. Технологии создания электронных учебников // Наука и образование: материалы XIII Всерос. конф. студ., асп. и молодых ученых (20–24 апр. 2009 г.). Т. 1. Естественные и точные науки. — Томск, 2009. — С. 243–244.

3. Рекомендации по созданию электронного учебника [Электронный ресурс]. — URL: http://www.academiaxxi.ru/Meth\_Papers/ AO\_recom\_t.htm.

4. Формат PDF [Электронный ресурс]. — URL: http://www.hi-edu.ru/e-books/xbook081/01/part-004.htm#i643.

**Электронные учебные пособия – преимущества и недостатки**

Джалилов Х.Х., к.м.н., доцент, [x.djalilov@mail.ru](mailto:x.djalilov@mail.ru)

Турсунов Н.Б., к.м.н., доцент, [nbt77@mail.ru](mailto:nbt77@mail.ru)

Узбекский государственный институт физической культуры

***Аннотация***

*В статье рассматриваются положительные и отрицательные стороны приме-нения электронных учебных пособий в современном образовательном процессе. Показано, что, являясь интегрированным средством обучения, электронное учебное пособие представляет собой мощный фактор повышения образовательного уровня всех слоев общества.*

***Аннотация***

*Мақолада замонавий таълим жараёнида электрон ўқув қўлланмалардан фойдала-нишнинг ижобий ҳамда салбий томонлари кўриб чиқилган. Кўрсатилганки, интеграция-ланган таълим воситаси бўлиб туриб, электрон ўқув қўлланма жамиятнинг барча қатламларининг таълим даражасини кўтаришда кучли тамойилидир.*

***Annotation***

*The article considers the positive and negative aspects of the use of electronic teaching manuals in the modern educational process. It is shown that, as an integrated educational tool, the electronic textbook is a powerful factor in raising the educational level of all strata of society.*

***Аннотация***

*Мақалада қазіргі заманғы оқу үрдісінде электрондық оқу құралдарын пайдаланудың оң және теріс аспектілері қарастырылады. Интеграцияланған оқу құралы ретінде электрондық оқулық қоғамның барлық сегменттерінің білім деңгейін көтерудің күшті факторы болып табылатынын көрсетті.*

Как известно, формирование новых производственных отношений и новой экономической базы невозможно без информатизации общества [1]. Сегодня люди разных уровней образованности и специальностей достаточно большую часть своего времени проводят за компьютером, и у них не остается времени на чтение печатных книг и учебников. Поэтому для них очень удобным средством повышения профессионального и образовательного уровня являются электронные образовательные средства.

На сегодняшний день большая часть студенческой молодежи уже использует различные электронные средства. Очень важную роль в развитии молодежи играют электронные учебные пособия.

Электронное учебное пособие – это методический комплекс, предназначенный для изучения курса определенной дисциплины. Оно является интегрированным средством, содержащим теорию, практику, задачи и другие компоненты. При создании электронного пособия [2,3] авторам необходимо учитывать, что оно должно содержать минимум текста, потому что длительное чтение текста с экрана компьютера утомительно и снижает восприятие новой информации. Очень важно правильно подобрать шрифты текста, заранее ознакомившись с теорией шрифтов. Необходимо, чтобы электронное учебное пособие содержало как можно больше графических изображений, т.к. усвоение и восприятие информации при чтении иллюстративных учебников намного выше. Важно корректно подобрать цветовую гамму, чтобы при изучении материала цвета не напрягали студента. Также рекомендуется использовать в электронном пособии видео- и аудио- фрагменты [4], гиперссылки на элементы учебного пособия и на другую информацию в Интернете. Использование видео- фрагментов позволяет передать информацию в динамике и увеличить заинтересованность обучающихся и этим повысить усвояемость. Использование аудио- фрагментов помогает электронному учебному пособию приблизиться к традиционным методам обучения и также активизировать слуховые центры головного мозга.

Вместе с тем, необходимо признать, что создание электронного учебного пособия является трудоемким процессом. Обычно его созданием занимается группа специалистов. Так, в рамках международного проекта Европейского Союза Erasmus+ ModeHEd «Modernizing Health Education in Universities» (561857-EPP-1-2015-1-DE-EPPKA2-CBHE-JP), группа разработчиков (всего 9 специалистов) работает над созданием электронных учебных пособий по дисциплинам «Спортивная медицина и гигиена физической культуры» и «Лечебная физическая культура и гигиена физической культуры».

Исходя из накопленного опыта, мы рекомендуем работу над созданием электронного учебного пособия разбить на следующие этапы:

1. Оценка аудитории, для которой разрабатывается данное учебное пособие;
2. Сбор и подготовка текстовой и графической информации;
3. Подготовка содержания электронного учебного пособия;
4. Непосредственное создание электронного учебного пособия.

Мы пришли к выводу, что процесс создания электронного учебника достаточно отличается от процесса создания традиционного учебника. Поэтому мы считаем нецелесообразным простое сканирование традиционного учебника. Электронное учебное пособие можно назвать своего рода самоучителем, т.к. оно рассчитано на самостоятельное обучение. Нами замечено, что иллюстративное электронное учебное пособие, включающее текст, графическую, аудио- и видеоинформацию, в отличие от учебного пособия в обычном (напечатанном) варианте, способствует проведению индивидуали-зированного обучения. В отличие от традиционного учебника, он приближает обучение к обучению с преподавателем. Как было отмечено выше, интерактивный электронный самоучитель, содержащий графический фрагменты, способен привлекать обучающихся намного успешней, чем традиционный. Электронное учебное пособие является компактным, оно может хранить большое количество информации. Следует отметить, что на одном переносном, как правило, цифровом носителе, таком как внешний жесткий диск, flash-card или CD/DVD диск, можно хранить целую библиотеку традиционных учебников. Каждый преподаватель хорошего уровня может легко настроить электронный учебник на свою программу обучения, легко редактировать какие-то его части или комбинировать несколько электронных учебников в один. Преподаватель в любое время суток может передать электронное пособие студентам, разослав его по электронной почте. Также сделать его общедоступным для своих учеников, загрузив его в Интернет. Другое неоспоримое преимущество электронных учебных пособий – это то, что они не портятся со временем в отличии от традиционных учебников.

Создание и публикация электронного средства обучения не связаны с большими затратами. Электронные учебники могут иметь встроенную систему тестирования, что дает возможность обучаемому проверить уровень усвоения им пройденного материала. Студент и преподаватель могут мгновенно найти нужную им часть информации благодаря поисковой системе [5]. При обучении можно легко улучшить возможности считки с экрана компьютера или планшета электронного пособия, увеличив размер шрифта или изменив его цвет.

Наблюдения показали безусловный плюс работы с электронным учебным посо-бием: индивидуализация обучения создает условия для того, чтобы при занятиях по элект-ронному учебнику студент не испытывал чувства неполноценности в присутствии более способных студентов и не сталкивался с иногда имеющими место непониманием или даже грубостью преподавателя. Следует также отметить, что при обучении студентов по элект-ронным учебникам нет необходимости тратить время на обеспечение дисциплины в аудитории.

В современных условиях существует ряд ждущих своего решения проблем, связанных с образованием:

* Большинство учебных заведений с высоким уровнем обучения находятся в центральных городах, поэтому для людей, живущих в регионах, является проблемой повышение уровня образования.
* Специалисты имеют довольно плотный график работы, поэтому у них не остается времени на повышение своей квалификации.
* В группе обучающихся часто наблюдается разный уровень усвояемости, и многие студенты желают иметь собственный темп обучения.
* У большинства молодежи не хватает финансовых средств на оплату обучения, на улучшение уровня своих знаний.

  Дистанционное образование является решением вышеперечисленных проблем. При дистанционном обучении большую часть времени обучаемый занимается самостоятельно, поэтому возникает потребность в использовании электронных учебных пособий. Очевид-но, что электронные учебные пособия являются основным учебным средством дистан-ционного образования, основным средством для повышения квалификации и образова-тельного уровня, получения второго образования, возможности получения диплома престижного университета, колледжа и т.п. На сегодняшний день дистанционное образование становится все более и более популярным во всем мире. Открываются сети институтов и школ, использующих систему дистанционного образования. Это требует создания большого количества электронных образовательных средств, в частности, электронных учебников.

Наряду с большим количеством преимуществ, электронные учебные пособия не лишены некоторых достаточно существенных недостатков:

* Необходимость дополнительного оборудования, как правило, компьютерной техники с качественной видео- и аудиосистемами.
* Утомляемость, вызванная чтением с экрана, связанная с непривычностью и новизной.
* Лица, использующие только электронные учебники, теряют возможность коммуни-кации с другими партнерами по обучению («однокашниками»), поэтому электрон-ные учебники все-таки по возможности должны использоваться только как допол-нительный метод обучения.
* На сегодняшний день цены на электронные средства все еще значительно превышают цены на традиционные учебники.

Подытоживая вышесказанное, нужно признать, что, несмотря на определенные не-достатки электронных учебников, они являются мощным фактором повышения образова-тельного уровня всех слоев общества, что совершенно необходимо в сегодняшних условиях.

**Список литературы**

1. Явич М.П, Мишеладзе Ц.Г,  Тхелидзе М.Т.  Концепции обучения информационных технологий, ElMI- metodik journal. Азербайджанский педагогический университет. 2010. – №2 с. 37-42.
2. Мощенко А. В. Информационные и коммуникационные технологии в образовании.  Материалы международной научно-практической конференции. – М.: Изд-во СГУ, 2004.  с. 192.
3. Краснова Г. А., Беляев М. И., Соловов А. В. Технологии создания электронных обучающих средств. М., 2001. – 134 с.
4. Шигина Н. А., Кабакова И. В. Классификация компонентов мультимедийного электронного учебника. Открытое образование. №4. 2001. – с. 343-348.
5. Шутенко А.В. Методы проведения учебных занятий с использованием средств информационных и коммуникационных технологий [Электронный документ] – [http://pedsovet.su/publ/26-1-0-841](http://web.snauka.ru/goto/http:/pedsovet.su/publ/26-1-0-841)

**Результаты анкетирования о направлениях модернизации учебной программы дисциплины«Лечебная физическая культура»**

Джалилов Х.Х., к.м.н., доцент, [x.djalilov@mail.ru](mailto:x.djalilov@mail.ru)

Турсунов Н.Б., к.м.н., доцент, [nbt77@mail.ru](mailto:nbt77@mail.ru)

Усмоналиева Н.Ш., [n.usmonaliyeva@uzdjti.uz](mailto:n.usmonaliyeva@uzdjti.uz)

Узбекский государственный институт физической культуры

***Аннотация***

*В статье приведены результаты анкетирования студентов, преподавателей физкультуры и спорта по модернизации учебной программы дисциплины «Лечебная физическая культура». С учетом мнения респондентов представлена новая структура электронного учебника, наиболее полно отвечающая современным требованиям по дисциплине.*

***Аннотация***

*Мақолада талабалар, жисмоний тарбия ва спорт ўқитувчилари «Даволовчи жисмоний тарбия» фани бўйича ўқув дастурини модернизациясиборасида фикрлариниўр-ганиш натижалари келтирилган.Уларнинг фикрларини инобатга олган холда замон талабларига жавоб берувчи электрон дарсликнинг янги тузилмаси келтирилган.*

***Annotation***

*In the article results of questioning of students, teachers of physical culture and sports on modernization of the curriculum of discipline "Treatment physical culture" are resulted. Taking into account the opinion of the respondents, a new structure of the electronic textbook is presented, which most fully meets the modern requirements for discipline.*

***Аннотация***

*Мақалада студенттердің, дене шынықтыру және спорт мұғалімдерінің «Медициналық дене шынықтыру» пәні бойынша оқу жоспарын жетілдіру негізінде сауалнама нәтижелері келтірілген. Респонденттердің пікірін ескере отырып, электронды оқулықтың жаңа құрылымы ұсынылған, ол пәнге қойылатын заманауи талаптарға толығымен сәйкес келеді.*

Лечебная физическая культура, имея четкие, научно-обоснованные методики применения физических упражнений, является наиболее активной и действенной частью комплексной системы медицинской реабилитации. Занятия физической культурой и спортом способствуют укреплению здоровья человека, повышают его функциональные возможности и устойчивость организма ко многим заболеваниям и патологическим состояниям. С развитием медицины происходит совершенствование методов и средств физической культуры в клинике, которое не вполне подробно описаны в существующих ныне учебниках. В связи с этим возникла необходимость модернизации учебной программы предмета «Лечебная физическая культура».

**Целью исследования** явился анализ мнения респондентов о направлениях модернизации учебной программы дисциплины «Лечебная физическая культура» в рамках проекта Европейского Союза Erasmus+ ModeHEd «Modernizing Health Education in Universities» (561857-EPP-1-2015-1-DE-EPPKA2-CBHE-JP).

Объектом исследования явились результаты анкетирования следующих потен-циальных пользователей модернизированного учебника по лечебной физической куль-туре: студенты выпускного курса УзГИФК (далее студенты) – всего 869 респонден-тов, слушатели Центра переподготовки преподавателей физкультуры и спорта (далее – Центр) – всего 241 респондент.

Для уточнения интересующих потенциальных читателей вопросов и анализа их пожеланий по структуре будущего учебника была разработана специальная анкета, содер-жащая ряд простых вопросов.

Проведенный нами анализ результатов анкетирования показал истинное мнение участников по отношению к учебнику «Лечебная физическая культура». На вопрос «Что-бы бы Вы хотели изучать дополнительно по учебному курсу «Лечебная физическая культура»?» почти половина студентов и слушателей Центра (49,5% и 44,4% соответст-венно) выразили пожелание заменить ряд тем на более актуальные (табл.1.).

**Таблица 1 - Мнения студентов, преподавателей физкультуры и спорта по предмету «Лечебная физическая культура»**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Вопросы анкеты | Студенты | Слушатели |
| 1. | Учебный курс достаточно насыщен, ничего менять не нужно | 21,7% | 9,3% |
| 2. | Необходимо заменить ряд тем на более актуальные | 49,5% | 44,4% |
| 3. | Необходимо увеличить количество практических занятий | 12,1% | 28,7% |
| 4. | Необходимо увеличить количество лекционных занятий | 9,8% | 10,4% |
| 5. | Необходимо добавить ряд актуальных тем | 6,9% | 7,2% |

По итогам изучения мнения студентов и слушателей Центра деятельность рабочей группы по модернизации учебной программы по дисциплине «Лечебная физическая культура» осуществляется в следующих направлениях:

1. Введение в учебную программу актуальных тем;
2. Увеличение количества лекционных занятий.

**Таблица 2 - Меры по модернизации структуры учебной программы по дисциплине «Лечебная физическая культура»**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Показатели  учебной программы | Существующая  учебная программа | Обновленная  учебная программа |
| 1. | Общая продолжительность учебного курса | 136 часов | 168 часов |
| 2. | Лекционные занятия | 24 часа | 40 часов |
| 3. | Практические занятия | 66 часов | 70 часов |
| 4. | Самостоятельное образование | 46 часов | 58 часов |

Проведенный нами мониторинг показал, что 74,1% студентов и 92,3% слушателей Центра относятся положительно по предложенным выше мерам. В результате изучения мнений потенциальных читателей нами в учебную программу по дисциплине «Лечебная физическая культура» были введены следующие актуальные тематические блоки:

* Лечебная физическая культура при острых и хронических заболеваниях;
* Лечебная физическая культура в геронтологической практике;
* Лечебная физическая культура как восстановительное средство у спортсменов;
* Лечебная физическая культура в системе реабилитационных мероприятий у спортсменов с ограниченными физическими возможностями;
* Адаптивная физическая культура.

На основании полученных результатов исследования, с учетом мнения потенциаль-ных пользователей, нами в рамках проекта Европейского Союза Erasmus+ ModeHEd «Modernizing Health Education in Universities» (561857-EPP-1-2015-1-DE-EPPKA2-CBHE-JP) подготовлено электронное учебное пособие, отвечающее современным требованиям, предъявляемым к учебнику по медико-биологическим дисциплинам, единым для медицинских, институтов и факультетов физического воспитания и других учебных заведений.

**Спорт тиббиёти машғулотларида соғломлаштирувчи гимнастикани ташкил қилишнинг педагогик асослари**

Мамасаидов Ж.Т. -

т.ф.н., доц.в.б., ФДУ, [mamasaidov@mail.ru](mailto:mamasaidov@mail.ru)

***Аннотация***

*Мазкур ишда соғломлаштирувчи гимнастика машқларини ўзлаштиришдаги мала-ка кўникмаларини эгаллашдаги даражаларга эътибор қаратилган. Хар бир гимнастика машқларидаги элементлар малакасини ўзлаштиришда керак бўладиган так-рорлаш, мустахкамлаш, меъёрлаш сингари харакатларни анимацион, мультимедиали инновацион технологиялар ёрдамида бажариш самарадорлиги ёритилган. Халқаро ModeHEd лойихасини тутган ўрнига бахо берилган. Мақола сўнгида тегишли хулосалар берилган.*

***Аннотация***

*Мақала спорттық медицинада гимнастикалық жаттығулардың сауықтыру элементтерінің кезеңдері мен деңгейлері көрсетілген. Және де практикалық дағдылардың тиімді нәтижелері анимациялық және мультимедиялық технологияларды қолдану арқы-лы айқындалды. Мәселенің шешімі ретінде халықаралық гранттардың рөлі маңызды болатыны туралы түйіндеме айтылды.*

***Аннотация***

*Данная работа включает этапность и степени освоения элементов оздорови-тельных гимнастических упражнений в спортивной медицине. А также приведены результаты эффективного освоения практических навыков с помощью анимационных и мультимедийных технологий. Дано конкретное заключение о роли международных грантов в решение проблемы. Вконцесделанысоответствующиевыводы.*

***Annotation***

*This work includes the stage and degree of development of the elements of health-improving exercises in sports medicine. And also results of effective development of practical skills with the help of animation and multimedia technologies are resulted. A concrete conclusion is given on the role of international grants in solving the problem. In the end, the relevant conclusions are drawn.*

Жисмоний маданият - спорт тиббиётининг инсонни жисмоний тарбиялаш, жисмо-ний ривожланиш ва жисмоний тайёргарлик орқали жисмоний ҳамда интеллектуал жиҳат-дан камол топтириш, унинг қобилиятини ва ҳаракат фаоллигини такомиллаштириш, соғлом турмуш тарзи кўникмаларини шакллантириш, ижтимоий мослаштириш мақсадида жамият томонидан яратиладиган ҳамда фойдаланиладиган қадриятлар, нормалар ва билимлар йиғиндисидан иборат бўлган қисмидир. (Жисмоний тарбия ва спорт тўғрисидаги қонуннинг 3-моддаси. Асосий тушунчалар).

Маълумки, жисмоний машқларнинг сўз орқали тушунтириш ёки кўрсатганларни бажариб кўриш жараёнида шуғулланувчида тасаввур шаклланади. Айниқса, соғломлаш-тирувчи машқлар ёки даволовчи жисмоний машқлар кўламини, уни бажаришдаги муҳим элементларни бажариш малака ва кўникмасини шакллантиришда, ҳар бир тушунча аниқ атама билан белгиланади. Мисол: Жисмоний маданият, жисмоний машқ, режим кунда-лик. Билим қачон амалий формасини эгаллайди, қачонки - ҳаракат малакалари амалий фаолиятда қўлланилса. Шу ўринда керакли бўлган билимлар тизими ўқувчиларни жисмо-ний машқларни мақсадини тўла очиш шартларидан бири - уларни билимлар тизими би-лан қуроллантириш эканлигини таъкидлаш лозим. Бунда биринчи назарий маълумотлар-нинг хажми иккинчи бир шу фанга боғлиқ бўлган фанда бор бўлган билим ва кўникмалар мажмуаси билан тўғридан тўғри боғлиқлигини . таъкидлаш жоиз.

Талабаларни тиббиётга оид билимларини ўзлаштириш даражаси ва сифати, билим-ларни эгаллаб олишнинг охирги мақсади, яъни уларни амалда қўллаш хисобланади. Агар тайёргарлик даражаси бўйича билимларни эгаллаб олиш даражасини 3 га ажратилишини ёдга олсак, хар бир сатҳни эгаллаш бўйича билим аниқ сифатни кўрсаткичига эришишни талаб этади. Масалан машқларни бажаришни мукаммаллиги, меёрийлиги, мустахкамли-лиги, эгилувчанлик даражаси).

Ҳар бир сатхга эришиш учун ўқитишда, яъни дарс давомида тушунтириш, намой-иш қилиш, методик қўллаш мақсадга мувофиқдир. Айниқса, тайёр билимларни оғзаки шаклда ёки кўрсатмалилик, маълумотлар шаклида беришдан фойдаланилади.

Билимларни ўзлаштиришни 2-даражасида таниш ва нотаниш холатларда таниш бўлган ўқув формаси бўйича билимларни қўллашга тайёргарлиги назарда тутилади. Махсус билимларга эга бўлиш ўқувчи (шуғулланувчи)лардан махсус билимлар базасида ва тизимли машқлар натижасида ҳаракат фаолиятини бажариш учун чегараланган имкониятларга эга бўла бориб, такомиллаштириш учун чегараланмаган илғор (перспек-тив) имкониятларга эга бўлишни талаб этади Малаканинг нотекис шаклланиши-нинг тўрт тури мавжуд: 1.Малаканинг "салбий тезлик" билан шаклланиши. 2.Малакани "ижобий тезкорлик" билан шакилланиши. 3.Малакани ривожланишининг секинлашуви. 4.Малакка ривожланишининг ушланиши ("плато")

Малаканинг сўниши - ҳаракат малакаси барча шартли рефлекслар қатори, агарда мустахкамланиб турилмаса сўнади. Сўниш малаканинг кетма -кетлигига ўхшаш кетма - кетликда ёки унинг тескариси тартибида содир бўлади.

**Хулоса ва таклифлар.** Хар бир турдаги билим ва малакани спорт тиббиёти фанини ўқитишда талабаларда шаклланишини самарали тарзда олиб бориш учун инновацион педагогик технологияларни амалий машғулотларга жорий этиш, лаборотория машғулотларида симулятор, мультимедия, анимация сингари ахборот информацион технологияларидан фойдаланиш катта аҳамият касб этади.

Шуни таъкидлаш жоизки, ҳозирда олиб борилаётган ModeHEd  
лойиҳаси, барча нотиббий таълим муассасаларида спорт тиббиёти ва жисмоний маданият гигиенаси фанидан замонавий ишчи дастурларни яратишда илғор хорижий тажрибаларни ўқув жараёнига жорий этишни кўзда тутмоқда. Бу эса ўз навбатида инновацион педагогик технологияларни қўллашни тарғиботи ва самарадорлигида катта ахамият касб этади

Шундай қилиб, спорт тиббиёти фанини нотиббий олий таълим тизимида ўқитишда, талабаларда шакллантирилиши лозим бўлган билим ва амалий кўникмаларни ўзлаштири-лишини, ҳамда уни сифатини яхшилашни самарали усулларидан бири интерфаол усуллар-ни дарс жараёнига қўллашдир. Амалий машғулотларда ва лаборотория машғулотларида симулятор, анимация, мультимедия махсулотларини жорий этиш самарали усул хисоб-ланади.

**Жисмоний маданият гигиенаси модулини ўқитишда фойдаланиладиган интрефаол таълим методлари**

Мамасаидов Ж.Т.,

т.ф.н.,доц.в.б., ФДУ, [mamasaidov@mail.ru](mailto:mamasaidov@mail.ru)

***Аннотация***

*Мақолада спорт тиббиёти ва жисмоний маданият гигиенаси машғулотларида талабалар томонидан билимларни ўзлаштиришни яхшилаш мақсадида қўлланиладиган самарали интефаол педагогик технологияларга тўхталиб ўтилган. Хусусан, ақлий ҳужум, Б-Б-Б ва тушунчалар тахлили усулларни қўллаш технологияси ёритилган. Мақола сўнги-да қўлланилган интерфаол усулларни спорт тиббиёти фанида ыщллашнинг самардорли-гига оид хулосалар берилган.*

***Аннотация***

*Бұл мақала спорттық медицина және дене шынықтыру гигенасы пәндерін оқу барысындағы практикалық икемді болу және өзекті медициналық білім алу мәселелері қарастырылған. Оның ішінде тиімді интерактивті педагогикалық технологиялар ой-талқыға салынып егжей-тегжей қарастырылды, сондай-ақ «Б-Б-Б» технологиясы мен жиынтық-сараптама әдісі қолданылды.*

***Аннотация***

*Данная статья посвящена актульной проблеме медицинского оброзования, освое-нию практических навыков по предмету спортивной медицины и гигиены физкультуры. В частности, подробно освещены эффективные интерактивные педагогические тех-нологии на примере мозгового штурма, «Б-Б-Б» технология и методика сводного анали-за. В конце сделаны соответствующие выводы об эффективности применения интерак-тивных технологий в занятиях спортивной медицине.*

***Annotation***

This article is devoted to the actual problem of medical education, the development of practical skills in the subject of sports medicine and hygiene of physical culture In particular; effective interactive pedagogical technologies are described in detail on the example of brainstorming, "B-B-B" technology and methodology of composite analysis. At the end, relevant conclusions were drawn about the effectiveness of the use of interactive technologies in sports medicine.

Маълумки, маъруза машғулотларида ва амалий машғулотларда талабаларга бери-ладиган назарий хамда амалий билимларни улар томонидан ўзлаштирилиши кўп жиҳатдан педагогнинг маҳоратига боғлиқ бўлсада, дарс жараёнида қўлланиладиган билим бериш, уни такрорлаш ва мустаҳкамлашга қаратилган педагогик технологиялар-дан фойдаланишда сараланган илғор усулларни танлаш катта ахамият касб этади.

Қуйида спорт тиббиёти ва жисмоний маданият гигиенаси предметини ўқитишда қўлланиладиган педагогик технологиялар кўрсатиб ўтилган. Жумладан:

“**Ақлий ҳужум**” усули. Усулнинг мақсади: таълим олувчиларнинг барчасини жалб этиш имконияти бўлади, шу жумладан таълим олувчиларда мулоқот қилиш ва мунозара олиб бориш маданияти шаклланади. Таълим олувчилар ўз фикрини фақат оғзаки эмас, балки ёзма равишда баён этиш маҳорати, мантиқий ва тизимли фикр юритиш кўникмаси ривожланади.

“Ақлий ҳужум” методини қўллаш бўйича кўрсатма.

1. Таълим олувчиларга савол ташланади ва уларга шу савол бўйича ўз жавобларини (фикр, ғоя ва мулоҳаза) билдиришларини сўралади;
2. Таълим олувчилар савол бўйича ўз фикр-мулоҳазаларини билдиришади;
3. Таълим олувчиларнинг фикр-ғоялари (магнитафонга, видеотасмага, рангли қоғозларга ёки доскага) тўпланади;
4. Фикр-ғоялар маълум белгилар бўйича гуруҳланади;
5. Юқорида қўйилган саволга аниқ ва тўғри жавоб танлаб олинади.

“Б /Б /Б” методи Методнинг мақсади: Таълим олувчиларни мавжуд назарий билимлар ва амалий тажрибаларни, билимларни мустаҳкамлаш, такрорлаш, баҳолашни, мустақил, танқидий фикрлашни шакллантиришга хизмат қилади.

Б-Б-Б жадвали (Биламан-Билишни хохлайман-Билдим) Намуна:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Мавзу саволи** | **Биламан** | **Билишни хоҳлайман** | **Билдим** |
| 1. | Назорат турлари ва шакллари. |  |  |  |
| 2. | Педагогик, таббий-биологик ва психологик назорат. |  |  |  |
| 3. | Жорий, тезкор ва босқичли назорат. |  |  |  |

Б-Б-Б методини қўллаш бўйича кўрсатма.

1. Маъруза режасига мос ҳолда 2-устунни тўлдиринг.

2. Ўйланг, жуфтликда ҳал этинг ва жавоб беринг, ушбу саволлар бўйича нимани биласиз, 3-устунни тўлдиринг.

3. Ўйланг, жуфтликда ҳал этинг ва жавоб беринг, ушбу саволлар бўйича нимани билиш керак, 4-устунни тўлдиринг.

4. Маърузани тингланг ва визуал материаллар билан танишинг.

5. 5-устунни тўлдиринг.

“Тушунчалар”- таҳлили

Тингловчиларнинг замонавий таълим ва инновaцион технологиялар соҳасидаги илғор хорижий тажрибалар бўйича билим ва кўникмаларини ривожлантириш мақсадида **“SWOT – таҳлил”** методидан фойдаланилади.

“SWOT - таҳлил” жадвали

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***S -*** | Машғулотларни режалаштиришнинг кучли томони | ***Тайёргарлик турларини тўғри тақсимланиши*** |
| ***W-*** | Машғулотларни режалаштиришнинг кучсиз томони | ***Шуғулланувчиларни жисмоний тайёргарлигининг инобатга олинмаслиги*** |
| ***O-*** | Машғулотларни режалаштиришнинг имкониятлари | ***Шуғулланувчиларни кўрсаткичлари ўсиши*** |
| ***T-*** | Тўсиқлар | ***Юкламар миқдорини меъёрдан ошиши*** |

**Хулоса ва таклифлар.** Шу ўринда, Mode - HEd лойиҳаси асосида ташкилланаётган замонавий ишчи дастурларда интерфаол педагогик технологияларни дарс жараёнига кенг жорий этишни жадал олиб борилаётгани қайд этиш жоиз.  
Шундай қилиб, жисмоний маданият гигиенаси машғулотларида интерфаол усулларни ўринли қўллаш маърузаларни қизиқарли олиб борилишига ва билим ҳамда амалий кўникмларни талабалар томонидан ўзлаштирилишини яхшилашга катта ёрдам беради.

**Дистанционное обучение в процессе повышения квалификации врачей общей практики**

Расулова М.И.1, д.м.н., профессор, [doc.rasulova@mail.ru](mailto:doc.rasulova@mail.ru)

Садырова М.А.1, [m.sadirova@yahoo.com](mailto:m.sadirova@yahoo.com)

Джалилов Х.Х.2, к.м.н., доцент, [x.djalilov@mail.ru](mailto:x.djalilov@mail.ru)

Ташкентский институт усовершенствования врачей1,

Узбекский государственный институт физической культуры2

***Аннотация***

*В статье рассматриваются вопросы повышения квалификации врачей общей практики методом дистанционного обучения.Внедрение дистанционного обучения позво-лило увеличить количество слушателей, повысить эффективность овладения знаниями по специальности, навыками самостоятельного обучения, работы с современными мультимедийными техническими средствами.*

***Аннотация***

*Мақолада умумий амалиёт шифокорларини масофавий ўқитиб малакаси ошириш масалалари кўриб чиқилган. Олинган натижалар масофавий ўқитишда тингловичлар сонини ошиши, уларнинг билим олиш самарадорлиги юксалиши, кўникмаларни мустақил ўрганишлари ва замонавий мультимедия воситаларида ишлашлари кўрсатилган.*

***Annotation***

*The article examines the issues of improving the skills of general practitioners by the distance learning method. The introduction of distance learning has allowed to increase the number of listeners, to increase the effectiveness of mastering knowledge in the specialty, skills of independent instruction, work with modern multimedia technical means.*

***Аннотация***

*Мақалада қашықтықтан оқыту әдісімен жалпы практика дәрігерлерінің дағды-ларын жетілдіру мәселелері қарастырылады. Қашықтықтан оқытуды енгізу тыңдаушы-лардың санын көбейтуге, мамандық бойынша білімді меңгерудің тиімділігін арттыруға, тәуелсіз оқыту дағдыларына, заманауи мультимедиалық техникалық құралдармен жұ-мыс жасауға мүмкіндік береді.*

Профессиональные знания практических врачей стареют очень быстро, что требует их постоянного совершенствования и обновления [4]. Дистанционная форма обучения дает возможность создания систем массового непрерывного самообучения, всеобщего обмена информацией, независимо от временных и пространственных поясов [2, 3]. С учетом вышеперечисленного, одним из возможных решений в сложившейся ситуации может быть обучение на дистанционных курсах [1].

Усовершенствование системы повышения квалификации врачей общей практики без отрыва от производства путем внедрения в учебный процесс дистанционного обуче-ния.

Объектом исследования явились результаты тестирования приобретенных знаний 60 слушателей кафедры Повышения квалификации ВОП ТашИУВ, обучавшихся методом дистанционного обучения.

На основании существующих учебных программ сотрудниками кафедры были разработаны единые стандартные учебные модули для дистанционного обучения (ДО). Для курсантов был организован постоянно обновляющийся информационный ресурсный фонд. Перед началом обучения были решены вопросы сертифицирования обучаемых, разработаны методы оценки знаний до и после обучения (предварительное и заключитель-ное тестирование), обеспечен доступ к Интернету, разработан электронный учебник и раздаточные материалы для обучаемых, при содействии специалистов по компьютерному программированию разработана программа для ДО.

Анализ проделанной работы позволил выявить следующие положительные моменты внедрения ДО.

На данный вид обучения, как правило, нет специального плана (нагрузки) и поэтому исключена возможность сертификации курсанта, не освоившего предмет. При обычном обучении преподаватель иногда затрачивает много времени на повтор определенной информации, порой непонятной одному-двум участникам, для остальных это время бывает потеряно зря. При ДО подобной проблемы нет, так как обучающийся самостоятельно может повторно изучать материал до полного его усвоения, не отвлекая и не задерживая других. Дополнительно ДО позволяет преподавателям сэкономить расходные материалы (бумагу, маркеры, флип-чарты и др.), расходы на коммунальные услуги в учебных аудиториях (электроэнергия, водоснабжение, отопление). Со стороны слушателей также имела место экономическая выгода, в частности, курсанты экономили на дорожных расходах и расходах на проживание, питание. В случае же организации выездных циклов дополнительно необходимо было потратить средства на аренду учебных помещений, проезда и проживания преподавателей, а также их командировочных расходов. При проведении ДО подобных затрат не было. Также ДО позволяет преподавателям своевременно обновлять учебные материалы, дополняя их полученными новыми знаниями и с учетом новых нормативных документов.При наличии серии коротких модульных программ по разным направлениям перед курсантами встает возможность выбора необходимых для себя курсов с целью восполнения пробелов в своих знаниях. Использование ДО позволяет курсантам без отрыва от основной работы проходить обучение; обучение может проходить в свободное время и не зависеть от времени преподавателя, курсант может заниматься в любом месте (в комнате, во дворе), также в любое время возможно приостановить обучение. Но при этом общее время, отведенное на изучение и освоение тематики занятий, четко ограничено, что позволяет дополнительно дисциплинировать слушателя.

Несмотря на большое количество положительных сторон, все же имелись и некоторые моменты, требующие доработки. Например, чтобы показать степень освоения практических навыков, слушатель все же должен приехать на несколько дней в учебное заведение (распределение времени заочного и очного обучения согласно нормативам должно составлять 3:1). Основной проблемой ДО является трудность идентификации слушателя при заочном обучении, для решения этой проблемы после прохождения полного курса обучения мы проводим экзаменацию курсантов.

Выводы:ДО позволяет обучать слушателей, проживающих в далеко расположенных, труднодоступных местах, не имеющих возможность по состоянию здоровья надолго выезжать в столицу, а также тех, кто хочет без отрыва от работы повышать свою квалификацию.

1. ДО дает возможность прохождения обучения на удобном для слушателей языке (узбекский, русский, английский), в результате чего повышается эффективность овладения знаниями, что подтверждено высокими результатами заключительного тестирования (средний балл составил 84% и выше);
2. ДО способствует развитию навыков самостоятельного обучения, работы с современными техническими средствами (компьютерная техника, работа в сети Интернет), что повышает знания слушателей не только в области медицины, но и в области информационно-коммуникационных технологий.

**Список литературы**

1. Бакалов В.П., Крук Б.И., Журавлева О.Б. Дистанционное обучение. Концепция, содержание, управление. - М.: Горячая Линия - Телеком, 2008.

2. Давыдов Д.А., Шарафиев Р.Г. Дистанционное образование и обучение : учеб.-метод. пособие. - Уфа: Демиург, 2005.

3. Ибрагимов И.М. Информационные технологии и средства дистанционного обучения. - М.: Академия, 2007.

4. Иванченко Д.А. Системный анализ дистанционного обучения: Монография. - М.: Изд-во РГСУ «Союз», 2005.

**Внедрение интерактивных методов в процесс повышения квалификации врачей общей практики**

Расулова М.И.1, д.м.н., профессор, [doc.rasulova@mail.ru](mailto:doc.rasulova@mail.ru)

Садырова М.А.1, [m.sadirova@yahoo.com](mailto:m.sadirova@yahoo.com)

Джалилов Х.Х.2, к.м.н., доцент, [x.djalilov@mail.ru](mailto:x.djalilov@mail.ru)

Ташкентский институт усовершенствования врачей1

Узбекский государственный институт физической культуры2

***Аннотация***

*В статье рассматриваются вопросы повышения квалификации врачей общей практики методом интерактивного обучения. Внедрение интерактивного обучения позволило лучше воспринимать учебный материал и овладевать определенными умениями и навыками, повышение точности восприятия увеличивается в 3-4 раза, повышается способность анализировать деятельность команды.*

***Аннотация***

*Мақолада умумий амалиёт шифокорларини интерфаол усуллардан фойдаланиб малакаси ошириш масалалари кўриб чиқилган. Олинган натижалар интерфаол усулларни тадбиқ этишда тингловчилар ўқув материалларни, амалий кўникмаларни 3-4 марта тезроқ ўзлаштиришлари, жамоа фаолиятини тахлил қилиши самарасини ошиши кўрсатилган.*

***Annotation***

*The article examines the issues of improving the skills of general practitioners through interactive teaching. The introduction of interactive training allowed to better perceive the educational material and acquire certain skills and skills, increasing the accuracy of perception is increased by 3-4 times, the ability to analyze the activities of the team is increased.*

***Аннотация***

*Мақалада интерактивті білім беру арқылы жалпы практика дәрігерлерінің дағдыларын жетілдіру мәселелері қарастырылады. Интерактивтік оқытуды енгізу білім беру материалдарын жақсы қабылдауға және белгілі бір дағдылар мен дағдыларды игеруге мүмкіндік береді, қабылдаудың дәлдігін 3-4 есеге ұлғайтады, команданың қызметін талдау мүмкіндігі артады.*

Современная ситуация в подготовке специалистов требует коренного изменения стратегии и тактики обучения в последипломном образовании. Одним из приоритетных направлений усовершенствования системы последипломного образования является модернизация методов и форм обучения. Актуальной задачей современной андрогогики является реализация компетентностного подхода в образовании, а именно, формирование ключевых компетентностей, обобщенных и прикладных предметных умений, жизненных навыков. Для реализации возросших требований сегодняшнего образования должны быть разработаны новые формы обучения, которые позволяют «сформулировать сомнения и получить опыт освоения спорности». Только при таких условиях слушатели лучше овладевают определенными умениями, когда им позволяют приблизиться к предмету через их собственный опыт и преподаватель активно поддерживает их способ усвоения знаний. Взрослая аудитория имеет большой багаж знаний и опыта, который можно активно использовать в образовательном процессе, что является немаловажным фактором при обучении, а также стимулирует мыслительный процесс обучающихся.

Наш опыт показал, что при традиционном обучении к концу учебного цикла на экзамене из 40 практических навыков слушатели запоминают всего лишь 7-9. Для того чтобы в течение курса слушатель прочно усвоил теоретические знания и довести до автоматизма 40 практических навыков, мы на занятиях использовали материал, который не является оригинальным. Оригинальны лишь способы его конструирования, логика и манера изложения и мастерство преподавателя.

В этой связи **целью настоящего исследования** явился анализ результатов проведения цикловых занятий с использованием интерактивных методов обучения при подготовке высококвалифицированных специалистов.

Объектом исследования явились результаты оценки приобретенных навыков 63 слушателя кафедры Повышения квалификации ВОП ТашИУВ, которые проходили курс подготовки по циклу «Совершенствование знаний и навыков, входящих к функциональным обязанностям ВОП, оказывающих медицинскую помощь населению в условиях ПМСП».

Внедрение в учебный процесс интерактивных методов привело к тому, что сотрудники кафедры усвоили основные инновационные и телекоммуникационные технологии, а также совершенствовали собственные навыки интерактивных методов обучения. Они воздержались от излишнего дидактизма, назидательности; вместо этого выдвигали на первый план диалогические методы общения, совместный поиск истины, развитие через создание воспитывающих ситуаций, разнообразную творческую деятельность. Каждому занятию в зависимости от цели занятия заранее готовили несколько клинических случаев для разбора, ситуационных задач, сценариев для ролевых игр, ЭКГ или рентгеновские снимки для комментариев, анализы и лабораторные данные для интерпретации.

Согласно полученным нами результатам, использование в последипломном обучении интерактивных методов обучения заставляли слушателей активно взаимодейст-вовать с преподавателем и аудиторией. В результате этого активно формировались знания, умения и навыки слушателей вследствие вовлечения их в активную учебно-познавательную деятельность. Учебная информация переходила в личностное знание слушателей, развивая в них творческое и критическое мышление, командный дух, обучая делать собственные выводы и иметь собственную точку зрения, быть более коммуника-бельными, занимать активную жизненную позицию. Анализ проделанной работы позво-лил выявить следующее: если без внедрения интерактивных методов усвоение и выживае-мость знаний слушателей были равны 15-20%, то после применение интерактивных методов они увеличились до 88-95%.

Выводы: 1. Слушатели лучше воспринимают материал и овладевают определенны-ми умениями и навыками, когда им позволяют приблизиться к предмету через собст-венный опыт.

2. При интерактивном обучении результативность работы памяти, повышение точности восприятия увеличиваются в 3-4 раза, что ведет к развитию наблюдательности при восприятии информации.

3. Интерактивное обучение повышает способность анализировать деятельность партнера (видеть его мотивы, цели), воображения (в данном случае имеется в виду умение ставить себя на место больного), а также способствует развитию инициативности, свободного и критического мышления и продуктивности.

**Анализ качества учебного процесса по результатам исследования в рамках проекта MODEHED**

Сафоев Б.Б., Жарылкасынова Г.Ж., Юлдашова Р.У.,

Бухарский государственный медицинский институт,

[safoevb@umail.uz](mailto:safoevb@umail.uz)

***Аннотация***

*В данной статье, приведены результаты, получаемые при проведении мониторинга специально подготовленными экспертами, позволяют руководителям всех уровней определять соответствие имеющегося качества процесса обучения планировать и оценивать эффективность проведенных мероприятий.*

***Аннотация***

*Қуйидаги мақолада махсус таълим мутахассислари томонидан мониторинг орқали олинган натижалар, барча даражадаги раҳбарларга режалаштирилган ўқув жараёнининг сифати аниқлашни, ҳамда амалга оширилган тадбирлар самарадорлигини баҳолаш имконини беради.*

***Annotation***

*Thus, the results obtained through monitoring by specially trained experts allow managers at all levels to determine the adequacy of the quality of the training process planned and to assess the effectiveness of the activities carried out.*

***Аннотация***

*Осылайша, арнайы сарапшылар жүргізген мониторинг кезінде алынған нәтижелер барлық деңгейдегі басшыларға оқу үдерісінің сапасы жоспарланған сапасына сәйкестігін анықтауға және жүргізілген іс-шаралардың тиімділігін бағалауға мүмкіндік береді.*

В каждой отрасли процесс обучения имеет свои складывающиеся годами особенности, которые, безусловно, накладывают на него свой отпечаток. Очень сложно сравнивать процессы подготовки инженеров и учителей, программистов и врачей. Бесспорно, что существуют общие проблемы в организации процесса обучения, необходимость ориентации результатов на требования государства и общества, но для управления качеством обучения необходимо четко понимать также и специфику обучения, имеющуюся в определенной отрасли.

Проведение анализа качества обучения в Бухарском государственном медицинском институте путем составления информационной карты процесса обучения.

Исследования были проведены в рамках исследовательской работы образователь-ного гранта ModeHed группой участников проекта. В составе информационной карты прописана технологическая карта процесса обучения и составлена базовая карта процесса обучения. Согласно карте обучения учитывались требования работодателей, принципы организации процесса обучения и специфические особенности процесса обучения в медицинском вузе, как количественные и качественные показатели, характеризующие состояние процесса обучения в вузе в целом и в отдельных подразделениях, а также было проведено анкетирование среди студентов и преподавателей по вопросам изучения качества учебного процесса.

По данной методологии оценки качества (мониторинга качества) процесса обучения было опробовано в течении 2015-2016 учебного года: в мониторинге участвова-ли кафедры двух факультетов (лечебного, медико-педагогического), охват кафедр внутри факультетов составлял 90-100%. Использование методики Z-преобразования позволило определить, что подавляющее большинство кафедр вуза укладываются в диапазон (±) 3σ, т.е. в основном на протекающие в вузе процессы действуют системные факторы, что предполагает разработку управленческих решений, направленных на всю систему. Только в 1 подразделении, показатели качества процесса обучения в которых выходят за пределы (±) 3σ), потребовалось выявление особых факторов, воздействующих на процесс, и именно этим кафедрам при принятии УР было уделено первоочередное внимание. Полученные результаты использовались руководителями кафедр и факультетов для составления плана улучшения качества процесса обучения, что было оформлено соответствующими решениями по кафедре. В результате анкетирования студентов выяснилось что большинство (83%) студентов выбрали БухГМИ по высокому рейтингу, преподаватели (47%) ответили что за хорошую работу поощряются дополнительными бонусами, денежными вознаграждениями, поездками на конференции и т.д.

**Выводы.** Анализ результатов мониторинга качества процесса обучения в 2015-2016 учебном году показал, что качество процесса обучения по институту в целом имеет тенденцию к улучшению, улучшение качества процесса обучения наблюдается также по каждому из факультетов. Проведенный в вузе мониторинг качества процесса обучения на кафедрах позволяет сравнить и сопоставить результаты в этих подразделениях между собой, сделать вывод о положении дел в каждом учебном подразделении, и, что наиболее важно, выявить те узловые моменты, те проблемы, решение которых необходимо выполнить в первую очередь.

**Особенности физического воспитания девушек 15-16 лет**

Серебряков Юрий Владимирович, преподаватель,

Узбекский государственный институт физической культуры,

[ergasheva-2017@mail.ru](mailto:ergasheva-2017@mail.ru)

***Аннотация***

*Физическое воспитание есть целенаправленная, четко организованная и планомер-но осуществляемая система физкультурной и спортивной деятельности. В данной статье рассмотрены вопросы физического воспитания, которая состоит в гармоничном развитии тела каждого человека в тесном, органичном единстве с умственным, трудовым, эмоционально-нравственным, эстетическим воспитанием.*

***Annotation***

*Physical education is a purposeful, well-organized and systematically carried out system of physical culture and sports activities. In this article are considered of physical education is the harmonious development of every human body in close, the organic unity of mental, labor, emotional, moral and aesthetic education.*

***Aннотация***

*Jismoniy ta'lim bo'lgan, maqsadli yaxshi tashkil etilgan va muntazam jismoniy madaniyat va sport faoliyati tizimi orqali amalga oshiriladi. Ushbu maqolada jismoniy tarbiya maqsadi intellektual, mehnat, hissiy, ma'naviy va estetik ta'lim bilan yaqin, organik birlikda har inson tanasining barkamol rivojlantirishiga ta’siri yoritilgan.*

***Аннотация***

*Дене шынықтыру - физикалық және спорттық іс-әрекеттердің мақсатты, жақсы ұйымдастырылған және жүйелі түрде іске асырылған жүйесі. Дене тәрбиесінің мақсаты - әр адамның денесінің үйлесімді дамуы, ойлау, еңбек, эмоционалдық, моральдық, эстетикалық тәрбиемен тығыз және органикалық бірлікте болуы.*

Укрепление здоровья школьников – это важнейшая задача системы физического воспитания на всех этапах формирования и развития организма учащихся. Всемирная организация здравоохранения вынуждена констатировать, что современное поколение людей по ряду важнейших физиологических показателей уступает предшествующим поколениям. На современном этапе развития школьного образования наблюдается значительный рост инноваций в сфере физического воспитания учащихся. Активно разрабатываются и внедряются в практику ранее редко используем средства двигательной активности, с помощью которых возможно достичь оптимального уровня физического состояния. Актуальным является вопрос о логичном и рациональном использовании новых средств в проведении уроков физической культуры, каждый из которых должен нести разнообразный характер на основе определенной тематики. Одним из путей решения данного вопроса является рациональное применение новых средств физической активности, в частности аэробики, которая на основе сочетания физических упражнений с музыкальным сопровождением вносит новизну и разнообразие в двигательную деятельность учащихся.

Целью данной работы является исследование структуры и содержания программ по физическому воспитанию для девушек старших классов.

В процессе работы решались следующие задачи. 1. Выявление наиболее рациональных средств и методов проведения уроков физической культуры для девушек старших классов. 2. Экспериментальная проверка эффективности разработанной методики проведения уроков физической культуры.

В исследовании, проводимом в форме педагогического эксперимента, принимали участие девушки 8-9 классов. Испытуемые (в количестве 30 человек) были разделены на две группы: контрольную (КГ) и экспериментальную (ЭГ) группы. Педагогический эксперимент проводился на базе школы № 14 города Чирчика Обучение в КГ и ЭГ проходило в соответствии с комплексной программой по физическому воспитанию. Отличительной особенностью содержания занятий с девушками ЭГ заключалось в том, что были применены разработанные нами комплексы оздоровительной аэробики. Занятия проводились в зале для хореографии, один раз в неделю в урочное время (по расписанию). Комплексы аэробики применялись также и на других занятиях (в подготовительной и заключительной части урока). Комплекс состоял из упражнений, воздействующих на развитие подвижности позвоночника; упражнений для растягивания и улучшения пластичности тела, для укрепления мышц живота, спины, рук и ног. Использовались базовые шаги аэробики, танцевальные движения с различным движением рук, под музыку, а также с предметами, отягощением и т.д. В конце занятия проводились упражнения для формирования правильной осанки, для расслабления мышц, дыхательные упражнения, а также игры на внимание. При выполнении физических упражнений доминировал поточный метод. Разучивание новых упражнений следовало по частям: сначала изучались движения руками, затем – движения ногами под счет в медленном темпе. Аэробный комплекс, состоящий из 25-30 физических упражнений, изучался на протяжении 3-4 занятий. Разработанная методика проведения уроков физической культуры характеризуется акцентированной направленностью на формирование научно обоснованного мировоззрения, связанного с культурой тела человека, а также системой знаний, умений и навыков, необходимых для организации и проведения самостоятельных занятий физическими упражнениями. Для старшеклассниц предлагаются современные системы упражнений (оздоровительная аэробика, фитнес, йога, элементы гимнастики и танцев). Своеобразие настоящей методики заключается в том, что она создана на основе курса обучения спортивно-оздоровительной аэробике и элементам гимнастики. Материал дается в 3 разделах: - основы знаний; двигательные умения, навыки и способности; - показатели двигательной подготовленности. Структура знаний содержит: личностно-ориентировочные знания, связанные с саморазвитием, самовоспитанием, самосовер-шенствованием; знание основных факторов, воздействующих на состояние здоровья; знание оздоровительных мероприятий, необходимых для здорового образа жизни и умение использовать их на практике. Установлено, что показатели физической подготовленности испытуемых обеих групп в начале эксперимента были относительно равными. За время эксперимента у испытуемых обеих групп наблюдалось повышение показателей физических качеств.

Сравнительный анализ выявил, что испытуемые ЭГ отличаются более высокими темпами развития физических качеств. В частности, результат в прыжке в длину с места у испытуемых ЭГ увеличился на 10,6 %, в КГ – на 4,7 %. В тестовом упражнении «Подъем туловища из положения лежа на спине» результаты испытуемых ЭГ увеличились на 17,9 %, в КГ – лишь на 8,7%. Результаты теста «Сгибание и разгибание рук в упоре лежа» у испытуемых ЭГ повысились на 22,3%, а в КГ – только на 15,0%. В тесте на гибкость результаты девушек ЭГ увеличились на 30,5 %, в то время как в КГ – на 17,2% (р0.05). Анкетирование, проведенное с целью определения эффективности разработанной методики для учащихся 8-9 классов после педагогического эксперимента показало, что 76% девушек хотят, чтобы в учебную программу были включены комплексы оздоровительной аэробики, элементы гимнастики и упражнения хореографии; 15% – отдают предпочтение плаванию; 8% – спортивные игры и легкую атлетику выбрал всего 1% респондентов. Уроки с музыкальным сопровождением и хореографической подготовкой привлекают 76% учащихся. Спортивно-игровые уроки привлекают всего 14% респондентов. Если до педагогического эксперимента на вопрос: ”Занимаетесь ли Вы дома самостоятельно физическими упражнениями?” 10% девушек ответило «Да», 20% - «Иногда», 60% – «Нет», то после педагогического эксперимента – 70% девушек ответило “Да”, 20% – “Иногда”, 10% – “Нет”. В самостоятельные занятия упражнения на гибкость и упражнения танцевального характера включают 69,5% учащихся, беговые и прыжковые упражнения – 17,5% и упражнения на силу – 13%. Среди респондентов – 80% считают, что научились составлять комплексы физических упражнений под музыку и смогут провести его с группой (12-15 человек) занимающихся, 16% – сомневаются. У большинства занимающихся (72%) в результате занятий улучшились индивидуальные показатели по таким качествам, как выносливость, гибкость, сила, координация движений. Оценка по физической культуре улучшилась у 38% учащихся.

Таким образом, качество учебного процесса зависит от правильности его планирования. Выполнение задач обучения во многом зависит от подбора подводящих упражнений, четкого и доступного объяснения разучиваемых двигательных действий, широкого использования наглядных пособий и технических средств обучения. Важное условие результативного обучения – это точный показ разучиваемых движений, необходимое количество повторений упражнения не только на одном уроке, но и в целой системе уроков. Включение аэробики в физическое воспитание школьниц старших классов способствует всестороннему развитию личности. Решая задачи физического воспитания, учителю необходимо ориентировать свою деятельность на такие важные компоненты, как воспитание ценностных ориентаций на физическое и духовное совершенствование личности, формирование гуманистических отношений, приобретение опыта общения. Девушек необходимо обучать творческому применению полученных знаний, умений и навыков для поддержания высокого уровня физической и умственной работоспособности, состояния здоровья, самостоятельных занятий.

**Электронные учебные пособия в современном образовательном процессе**

Турсунов Н.Б.1, к.м.н., доцент, [nbt77@mail.ru](mailto:nbt77@mail.ru)

Туйчиева С.М.2, к.пс.н., доцент, [s.tuychieva@umail.uz](mailto:s.tuychieva@umail.uz)

Газиева З.Ю.1, [z.gaziyeva@uzdjti.uz](mailto:z.gaziyeva@uzdjti.uz)

Узбекский государственный институт физической культуры1,

Ташкентский фармацевтический институт2

***Аннотация***

*В статье изучен вопрос применения электронных учебных пособий в современном образовательном процессе. Проведен сравнительный анализ эффективности электрон-ного и печатного учебника, показана результативность их совместного применения в обучении. Сформулированы дидактические основы построения электронного учебного пособия для студентов высшей школы на основе собственного опыта авторов.*

***Аннотация***

*Мақалада қазіргі таңдағы білім беру үдерісінде электронды оқу құралдарын қолдану мәселелері баяндалған. Электронды және қағаз оқулықтары тиімділігінің салыстырмалы анализ жұмыстары жүргізіліп, оларды қолдану нәтижелілігі көрсетілді. Авторлардың өз тәжірибелеріне сүйене отырып ЖОО студенттеріне арналған электронды оқу құралдарын дидактикалық негізі құрастырылды.*

***Аннотация***

*Мақолада замонавий таълим жараёнида электрон ўқув қўлланмаларидан фойдаланиш масаласи ўрганилган.Электрон ва нашр этилган дарсликнинг самарадорлиги солиштирма тахлил қилиниб, уларни таълимда биргаликда қўллаш натижадорлиги кўрсатилди.Муаллифларнинг шахсий тажрибасидан келиб чиқиб, олий мактаб талабалари учун мўлжалланган электрон ўқув қўлланмаларни яратишнинг дидактик асослари ифодалаб берилди.*

***Annotation***

*The article explores the use of electronic teaching manuals in the modern educational process. A comparative analysis of the effectiveness of the electronic and printed textbook has been conducted, and the effectiveness of their joint application in training has been shown. Didactic bases of construction of the electronic teaching manuals for the higher school students are formulated on the basis of authors’ own experience.*

В Узбекистане много сил вложено для нового подхода к развитию образовательной системы, в частности, создана и поэтапно внедряется целевая программа по развитию образования в рамках «Национальной программы по подготовке кадров». Такая политика является единственно возможной в глобальных условиях, ведь, несмотря на тот факт, что образование является одной из важнейших факторов в жизни современного человека, у многих представителей современного поколения снизился общий интерес к получению знаний, как в рамках учебного процесса, так и за его пределами. Именно потребность в становлении новой системы образования призвана стимулировать студентов к получению профессионального образования, что подразумевает использование различных форм и методов организации учебного процесса. Одним из перспективных направлений развития современной образовательной системы является использование электронных учебных пособий, в создании которых по 7 дисциплинам для студентов немедицинских университетов Узбекистана и Казахстана значимую практическую и методическую помощь оказывает проект Европейского Союза Erasmus+ ModeHEd «Modernizing Health Educationin Universities» (561857-EPP-1-2015-1-DE-EPPKA2-CBHE-JP).

Объективное исследование влияния электронных учебных пособий на образовательный процесс предполагает анализ особенностей современных электронных учебных пособий.

Электронные учебные пособия (ЭУП) – это программно-методический обучающий комплекс, предназначенный для самостоятельного изучения студентом учебного материала по определенным дисциплинам [4].

Важно подчеркнуть, что электронное пособие – это не электронный вариант книги, где вся информация с печатного варианта переведена в электронный с возможностью перехода из оглавления по гиперссылке на искомую главу. В зависимости от вида проведения учебного занятия (лекция, семинарское занятие, самостоятельная работа) сам ход занятия должен быть соответствующим образом построен для достижения эффекта от использования такого пособия. При грамотном использовании электронного учебного пособия оно может стать мощным инструментом для самостоятельного изучения большинства дисциплин, в том числе медико-биологических, преподаваемых в немедицинских высших учебных заведениях.

Электронное пособие используется для достижения наибольшего познавательного эффекта, поэтому оно должно быть структурировано по-другому, чем стандартное печат-ное пособие. Рассмотрим, какие должны быть отличия: так как размер компьютерных экранных страниц меньше, чем книжные, то соответственно главы должны быть более короткие, далее все последующие разделы, которые соответствуют рубрикациям нижнего уровня, должны быть разделены на наименьшие размеры (фрагменты), в которых должен содержаться необходимый материал, касающийся данного вопроса. Лучше, чтобы данные фрагменты содержали 1-2 текстового абзаца (нужно учесть, что и абзацы должны быть короче книжного), либо это может быть рисунок и подпись, которая его поясняет. Таким образом, будет просмотрен не непрерывно излагаемый материал (как в книге), а отдельные фрагменты, которые дискретно следуют друг за другом. В чем преимущество дискретной последовательности? В том, что данная последовательность экранов находит-ся внутри наименьшей структурной единицы, которая позволяет напрямую переадресовы-ваться между параграфами и подпараграфами, главами и подглавами [1].

*Таблица -* **Дидактические принципы для разработки электронного пособия**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *№* | *Название принципа* | *Дидактический (методический) план* |
| 1. | Принцип наглядности | В электронное учебное пособие входят иллюстрации и различные графические схемы с предоставленной возможностью выбора цветовой гаммы и различное оформление, также входят мультимедийные материалы: аудио и видео файлы. |
| 2. | Принцип доступности | Все материалы, которые входят в ЭУП, вполне доступны студентам при наличии компьютера. Доступность учебных материалов обеспечивается изложением и наглядностью, а также снабжение ЭУП различными справочными материалами. |
| 3. | Принцип систематичности и последовательности | Очень точно позволяют электронные формы систематизировать весь материал учебника, а также расположить его в удобной последовательности для дальнейшего изучения. |
| 4. | Принцип научности | ЭУП должно строиться на последних достижениях науки в той или иной сфере. |
| 5. | Принцип сознательности и активности | Делая вывод, что ЭУП предназначен для самостоятельной работы, то студент должен подходить к нему сознательно. Тестовые задания для самопроверки способствуют активности усвоения знаний. |
| 6. | Принцип прочности | Прочность знаний заключается с включением ЭУП и различных тестов и заданий по отдельным темам и по основным разделам, а также итоговых заданий. Преимущество в данном принципе в ЭУП, что легко можно вернуться к ранее изученному материалу. |

Как правило, электронные учебные пособия строятся по модульному принципу и включают в себя всю необходимую информацию и содержат в себе несколько частей:

1. *теоретическая часть*, где содержится текст, графика (статические схемы, чертежи, таблицы и рисунки), анимация, натурные видеозаписи, а также интерактивный блок;
2. *практическая часть*, где представлено пошаговое решение типичных задач и упражнений по данному учебному курсу с содержанием минимальных пояснений;
3. *контрольная часть*, где содержится набор текстов, контрольных вопросов по теоретической части, а также решения задач и упражнений по практике;
4. *справочная часть*, где могут быть включены предметный указатель, таблицы основных констант, глоссарий, различные приложения и другая необходимая информация в графической, табличной или любой др. форме.

Дидактические принципы построения электронного учебного пособия, которые мы применяем при разработке электронных учебников для студентов УзГИФК и ТашФарМИ, наглядно представлены в виде нижеследующей таблицы.

По нашим наблюдениям, возможности электронных учебных пособий максимально раскрываются при самостоятельной работе студентов. В частности, даже самый полный учебник не в состоянии вместить в себя весь объем информации, тем более, что большой объем информации, как правило, сложно усваивается студентами. Конечно, в этом случае может помочь Интернет, где много тематических сайтов и порталов различного назначения и можно найти практически любую информацию.

Однако, и с подобной системой поиска информации возможны определенные сложности. В этих ситуациях электронное учебное пособие явно демонстрирует свои преимущества, так как вся необходимая информация для освоения дисциплины собрана в одном месте и студентам не приходится тратить время на поиск этого материала в различных источниках [3]. Кроме того, студент может проверить, как он усвоил данный материал, так как учебное пособие, как правило, содержит тестовые задания (другие задания в целях самоконтроля) для проверки знаний. В случае, если проверка показала плохие результаты, то в результате анализа можно выявить проблемы в знаниях и изучить плохо усвоенный материал. Несмотря на все преимущества, которые вносит в учебный процесс использование электронных учебных пособий, следует учитывать, что электронные пособия являются только вспомогательным инструментом для преподавателя [2].

Однако, возникает проблема, связанная с тем, что электронное учебное пособие – это новое видение образовательного процесса, которому необходимо научиться, причем не только в разрезе проектирования, но и правильного использования. Дело в том, что в результате смены ценностных ориентиров в образовании создалась ситуация, когда преподаватели не только не могут, но и не хотят стремиться к нововведениям. Это, в свою очередь, вызывает конфликтные ситуации между студентом и преподавателем, так как преподаватель не выступает в своей традиционной роли основного источника информации, а отправляет студента за той информацией, которая находится в глобальной сети Интернет [5]. Другими словами, преподаватель часто ориентирует студента на самостоятельное изучение, хотя часто сам не знаком с этими источниками, что вызывает отрицательные моменты в процессе обучения. Для выпуска высококвалифицированных специалистов необходимо, чтобы и преподаватели имели потребность совершенствовать свои знания, тогда подготовка студентов окажется максимально приближенной к реальным условиям их будущей деятельности. Именно использование информационных технологий позволит преподавателям не только сохранять свой уровень квалификации, но и постоянно повышать его.

Таким образом, подводя итог анализу некоторых сторон такой острой и неоднозначной проблемы, как использование электронных учебных пособий в современном образовательном процессе, мы пришли к следующим выводам:

1. Электронное учебное пособие должно полностью соответствовать учебной программе и размещаться на цифровом материальном носителе.
2. Электронное учебное пособие, используемое наряду с традиционным учебником, повышает эффективность образовательного процесса.
3. Для оптимизации учебного процесса немаловажным фактором будет являться открытость учебника, то есть возможность вносить новый материал, что возможно при активном использовании электронного учебного пособия, где потребуется помощь специалиста.

**Список литературы:**

1. Лунгу Б.Д. Исследование различных подходов в методике построения учебных пособий // квалификационная работа – [Электронный ресурс] – URL: <http://knowledge.allbest.ru/programming>.
2. Панкратова О.П. Использование электронных учебных пособий в учреждениях профессионального образования – [Электронный ресурс] – URL: <http://www.moluch.ru/conf/ped/archive/72/4050.>
3. Панкратова О.П. Использование электронных пособий для самостоятельной работы студентов – [Электронный ресурс] – URL: <http://ise.stavsu.ru/pedlab/public.>
4. Панкратова О.П. Области применения электронных пособий учебного назначения – [Электронный ресурс] – URL: <http://ise.stavsu.ru/pedlab/public.>
5. Пискунова А.И. История педагогики и образования. От зарождения воспитания в первобытном обществе до конца ХХ в.: учебное пособие для педагогических учебных заведений. М.: ЭФЕСС, 2007. – 496 с.

**К вопросу дизайна электронных учебных пособий для студентов вузов**

Турсунов Н.Б.1, к.м.н., доцент, [nbt77@mail.ru](mailto:Nbt77@mail.ru)

Расулова М.И.2, д.м.н., профессор, [m.rasulova@sarkor.uz](mailto:m.rasulova@sarkor.uz)

Узбекский государственный институт физической культуры1,

Ташкентский институт усовершенствования врачей2

***Аннотация***

*В статье рассматриваются проблемы разработки дизайна электронных учебных пособий для студентов высших учебных заведений. При этом авторы показали важность наглядности учебного материала при использовании мультимедиа. Выявлено, что наглядно можно представить не только конкретные объекты, но и идеи, теории, в то же время не всякие иллюстрации способствуют наглядности.*

***Аннотация***

*Мақалада ЖОО студенттеріне арналған электронды оқу құралдарының дизайнын шығару мәселесі қарастырылады. Авторлар бұл тұрғыда оқу құралдарының мультимедиялық көрнекіліктерінің маңызын атап өтті. Яғни, тек нақты объектілердің көрнектілігін ғана емес, сонымен бірге тұжырымдамалардың көрнекілігін айтып кеткен.*

***Аннотация***

*Мақолада олий таълим муассасаларининг талабалари учун мўлжалланган электрон ўқув қўлланмалари дизайнининг яратилиши муаммолари кўриб чиқилган. Бунда муаллифлар мультимедиа воситаларини қўллашда ўқув материалнинг кўргазмалилигининг муҳимлигини кўрсатишди. Аниқландики, нафақат объектлар, балки турли ғоя ва назариялар ҳам кўргазмали намойиш этиш мумкин, аммо шу билан бир вақтда ҳар қандай расм-чизмалар ҳам материалнинг кўргазмалилигига кўмаклашмайди.*

***Annotation***

*The article deals with the problems of developing the design of electronic teaching manuals for students of the higher school. At the same time, the authors showed the importance of visibility of educational material when using multimedia. It is revealed that it is clearly possible to present not only specific objects, but also ideas and theories, while at the same time not all illustrations contribute to visibility.*

Бурное развитие информационных технологий в XX веке неоднократно порождало иллюзии коренных преобразований в методах обучения. Так, ещё в 1922 году известный изобретатель Т.Эдисон высказал мысль о том, что «кино приведет к изменениям в образовательной системе и через несколько лет вытеснит традиционные учебники» [1]. Однако ни радио, ни кино, ни телевидение так и не стали основными технологиями обучения. Развитие телекоммуникаций и использование персональных компьютеров в наши дни порождает новые надежды на преобразование средств и методов обучения. Наиболее перспективна в этом плане технология гипермедиа, суть которой кратко можно выразить формулой: гипермедиа = гипертекст + мультимедиа.

Безусловно, оба компонента в этой связке играют определяющую роль. Гипертекст должен рассматриваться не просто как технология связывания блоков материала или реализации пользовательского интерфейса, а как идеология организации знаний на основе нелинейных ассоциаций смысловых элементов. Однако еще более значима в этой связке роль мультимедиа в соответствии с механизмами получения и обработки информации, принципами построения знаний с помощью интеллекта человека. Успешность примене-ния электронных учебных пособий (ЭУП) в значительной степени зависит от того, на-сколько осознанна необходимость этого соответствия, и насколько адекватна используе-мая модель когнитивной системы человека.

Обзор материалов печати и web-публикаций показывает, что чаще всего используются следующие толкования термина «мультимедиа» [3, 4]:

* как техническое средство представления материала (обычно используются два или более устройств, например, экран и звуковая система);
* как особый программный инструментарий представления материала (средство разработки);
* как способ внутреннего представления материала в PC (файлы различных типов);
* как способ передачи информации с использованием различных сенсорных систем человека (как правило, зрения и слуха).

Отметим, что первые три толкования относятся к технологической стороне применения мультимедиа и лишь последнее ориентировано на возможности обучаемого. Причем, эти совершенно разные толкования зачастую четко не разграничиваются, смешиваются, что затрудняет их правильное понимание. Понимание термина «мультимедиа», представленное последним, наиболее соответствует его переводу с латыни, т.е. «многосредовость». Однако в данном случае имеется ввиду лишь модальная многосредовость – одновременное погружение человека в визуальную и звуковую среды.

Учебный эффект, получаемый при одновременном использовании различных модальностей, достаточно давно известен. Например, еще D.Treichler (1967) констати-ровал: «Люди запоминают 10% того, что они читают; 20% того, что они слышат; 30% того, что они видят; и 50% того, что они слышат и видят одновременно» [2]. Однако в данной цитате можно обнаружить и более глубокий смысл: человеку естественно использовать вербальную информацию, поступающую через органы слуха (речь), и невербальную информацию, поступающую через органы зрения (образы). Эффект от совместного использования речи и зрительных образов значительно превосходит сумму эффектов раздельного использования речи и образов, взятых в их числовом выражении.

Человеку свойственно выделять различные виды информации не только на основе ее модальности, но и на основе деления информации на вербальную и образную. Человек одновременно пребывает в звуковой и визуальной, в вербальной и образной средах. То есть, выражаясь математическим языком, «многосредовость» становится «многосредо-востью» в квадрате! В связи с этим на передний план по актуальности стала выдвигаться проблема выбора принципиальных подходов к разработке ЭУП для студентов вузов. Дело в том, что до сих пор в отечественной практике использования электронных средств обучения нет единой устоявшейся классификации ЭУП. Например, ряд авторов предлагают использовать обобщающее понятие «электронные издания и ресурсы», при этом тут же оговаривая, что «с методической точки зрения отдельное электронное издание или ресурс в самом общем виде справедливо называть электронным учебным пособием». В то же время нельзя отрицать, что при обсуждении проблем обучения в первую очередь необходимо учитывать возможности обучаемого, а не средства обучения, когда, согласно гипотезе «emptyvessel», память человека есть пустой сосуд, требующий наполнения знаниями, а результативность обучения напрямую зависит от скорости передачи информации.

Что касается дизайна ЭУП, то собственно определение понятия «дизайн» применительно к учебным пособиям до сих пор остается расплывчатым. Поэтому при создании ЭУП мы ориентируемся на определение со словаря С.Ожегова: «дизайн – конструирование вещей, машин, интерьеров, основанное на принципах сочетания удобства, экономичности и красоты». Считаем логичным предположить, что в основе дизайна ЭУП должна лежать идея удобства построения знания из полученной информации, основанная на принципах познавательной деятельности. В этой связи с сожалением вынуждены констатировать, что при внимательном изучении материалов некоторых конференций, посвященных проблемам информатизации образования, можно найти даже случаи переноса основ рекламного дизайна на дизайн учебных пособий. Но ведь реклама представляет информацию ярко, броско, эмоционально – как «удар по голове». Основная цель дизайна ЭУП в другом – в содействии наилучшему усвоению знаний. Таким образом, очевидно, что дизайн ЭУП должен быть основан на применении мультимедиа. Поэтому говорить следует о дизайне мультимедийного представления учебного материала – мультимедиа-дизайне.

Наши наблюдения показывают, что использование мультимедийных обучающих систем позволяет значительно уменьшить затраты времени, необходимого для усвоения учебного материала. Данные J.Kulik [5] свидетельствуют об экономии до 88% учебного времени при использовании мультимедийных учебных средств. Приведенные результаты на первый взгляд выглядят неправдоподобными. Однако если вспомнить неоднократно встречающееся в работах R.Mayer высказывание о том, что хорошо составленная схема или рисунок позволяет сэкономить несколько сотен слов текстового описания, то все становится на свои места. Чтение текста, тем более с экрана, не самый продуктивный способ получения информации.

При создании ЭУП в рамках проекта Европейского Союза Erasmus+ ModeHEd по дисциплинам «Спортивная медицина и гигиена физической культуры» и «Лечебная физическая культура и гигиена физической культуры» мы столкнулись с проблемой наг-лядности при использовании мультимедиа. Требование соблюдения принципа нагляд-ности перестает быть просто требованием размещения иллюстраций в учебном материале: во-первых, наглядно можно представить не только конкретные объекты, но и идеи, теории; во-вторых, не всякие иллюстрации способствуют наглядности. Понятие «нагляд-ность» приобрело для нас дополнительный смысл и более четкие очертания после определения Я.Коменского о том, что «все, что только возможно, представлять для восприятия чувствами: видимое – зрением; слышимое – слухом; если какие-либо предметы сразу можно воспринимать несколькими чувствами, пусть они сразу схватываются несколькими чувствами» [1]. При этом декоративные иллюстрации не несут дополнительной информации и лишь отвлекают внимание студентов, увеличивая нагрузку на зрительный анализатор [2]. Использование такого рода иллюстраций может помочь разве что запоминанию структуры представленного материала, а чрезмерное увлечение наглядностью становится тормозом развития абстрактного мышления, понимания сущности общих закономерностей [3].

С учетом наших наблюдений и опыта разработки ЭУП, мы придерживаемся следующих основных принципов мультимедиа-дизайна (см. табл.):

*Таблица -***Основные принципы мультимедиа-дизайна**

|  |  |
| --- | --- |
| *Принцип многосредовости* | Обучение на основе слов и изображений эффективнее, чем на основе только слов. |
| *Принцип*  *смежности* | Обучение эффективнее, если текст и иллюстрации располагаются как можно ближе друг к другу. В этом случае устраняется необходимость одновременного удержания в поле зрения фрагмента текста и связанного с ним изображения. |
| *Принцип одновременности* | Результат обучения лучше, если анимация и речевое пояснение предъявляются синхронно. |
| *Принцип соответствия* | Избыточные, не несущие смысловой нагрузки слова, изображения, звуки, элементы оформления должны быть исключены. |
| *Принцип модальности* | Эффективность анимации в речевом сопровождении выше, чем в сопровождении поясняющего текста. |
| *Принцип избыточности* | При использовании анимации с речевым пояснением предъявление текста избыточно, так как перегружает зрительную подсистему. |
| *Принцип индивидуальных различий* | Положительный эффект применения мультимедиа выражен сильнее для студентов с низким уровнем первичных знаний, обладающим хорошо развитым пространственным воображением. |
| *Принцип сегментирования* | Учебный материал должен разбиваться на блоки с предоставлением студенту возможности управления темпом предъявления материала, что позволит избежать перегрузки восприятия и вытеснения информации из памяти. |
| *Принцип*  *сигнала* | Для организации интерактивности и навигации, при выделении наиболее важных моментов содержания необходимо использовать привычные для студентов системы знаков (стрелки, вопросительный и восклицательный знаки, пояснения с вычленением из основного текста и т.п.). |
| *Принцип*  *структуры* | Учебный материал должен иметь четкую, понятную, наглядно выраженную структуру, план, схему продвижения. |

**Список литературы**

1. Коваленко И.Н. Когнитивные модели и дизайн мультимедийных учебных пособий // Материалы конференции «ИТО-Ростов-2012»; http://ito.edu.ru/Rostov/2012.

2. Коваленко И.Н. «Золотое правило» дидактики для мультимедиа обучения // Материалы XVIII Всероссийской конференции «Применение новых технологий в образовании». Троицк, 2011. с.1124-1129.

3. Осин А. В. Мультимедиа в образовании: контекст информатизации. М.: Агентство «Издательский сервис», 2004. 167 с.

4. MayerR. E. Multimedialearning. 7th printing. N.Y.: Cambridge University Press, 2005. 1007 p.

5. Najjar L. Multimedia information and learning // Journal of Educational Multimedia and Hypermedia. 1996. 5(2). Р.54-64.

**Из опыта создания электронного пособия по курсу «Основы спортивного питания»**

Турсунов Н.Б.1, к.м.н., доцент, [nbt77@mail.ru](mailto:nbt77@mail.ru)

Турсуналиев И.А.2, с.н.с., [i.tursunaliev@uzdjti.uz](mailto:i.tursunaliev@uzdjti.uz)

Узбекский государственный институт физической культуры1,

Центр переподготовки и повышения квалификации преподавателей физической культуры и спорта2

***Аннотация***

*В статье представлен опыт создания электронного учебного пособия по курсу «Основы спортивного питания» для слушателей Центра переподготовки и повышения квалификации преподавателей физической культуры и спорта. Сделан вывод о том, что при использовании ЭУП происходит репродуктивная и абстрактно-логическая деятель-ность слушателей, что способствует лучшему осознанию и усвоению учебного материа-ла.*

***Аннотация***

*Мақолада жисмоний тарбия ва спорт ўқитувчиларини қайта тайёрлаш ва малакасини ошириш Маркази тингловчилари учун мўлжалланган «Спорт озиқланиш асослари» курси бўйича электрон ўқув қўлланмасини яратиш тажрибаси тўғрисида фикр юритилган. Электрон ўқув қўлланмалардан фойдаланишда тингловчиларнинг репродук-тив ва абстракт-мантиқий фаолияти жадаллашиши ва бунинг натижасида ўқув материаллар янада мукаммалроқ ўзлаштирилиши тўғрисида хулоса чиқарилган.*

***Annotation***

*The article presents the experience of creating an electronic textbook on the course «Fundamentals of Sports Nutrition» for listeners of the Center for Retraining and Advanced Training of Teachers of Physical Culture and Sports. The conclusion is made that when using electronic textbook, the reproductive and abstract-logical activities of listeners take place, which contributes to a better understanding and assimilation of the educational material*

***Аннотация***

*Мақалада дене шынықтыру және спорт мұғалімдерін қайта даярлау және біліктілігін арттыру орталығының тыңдаушылары үшін «Спорттық тамақтану негіздері» курсы бойынша электронды оқулық жасау тәжірибесі берілген. ЭОҚ-ды қолданған кездетыңдаушылардың репродуктивті және абстрактілі-логикалық белсенділігі орын алып, білім беру материалдарын жақсы түсіну мен меңгеруіне ықпал етеді.*

Система образования в мире вступила в эпоху фундаментальных перемен, харак-теризующихся новым пониманием целей и ценностей образования, новым концептуаль-ным подходом к разработке и использованию технологий обучения. Информатизация образования является составной частью глобального процесса информатизации общества и определяет актуальность исследования проблем развития и использования современных информационных и телекоммуникационных технологий [1]. Реализация многих из стоящих перед системой образования задач невозможна без использования современных методов и средств информатизации.

На современном этапе развития образования одним из способов активизации учебной деятельности обучаемых является внедрение в образовательный процесс электронных образовательных ресурсов, например, электронных учебных пособий (ЭУП). Это способствует развитию самостоятельной, поисковой деятельности слушателей, повы-шению их познавательного интереса [3]. Сегодня ни у кого не вызывает сомнения тот факт, что ЭУП позволяют обогатить учебный процесс и делают его более интересным и привлекательным.

ЭУП применимы и для стандартной формы обучения, как прекрасный иллюстра-тивный материал. В связи с этим, все меньше остается преподавателей, отрицающих пользу новых информационных технологий. Образование меняется и качественно. Степень восприятия теперь определяется не только качеством электронного учебника, но и способностью учиться. Исключительно высокая степень наглядности представленного материала в ЭУП, взаимосвязь различных компонентов, комплексность и интерактивность делают программы незаменимыми помощниками как для обучаемых, так и обучающих.

При создании ЭУП используется современная компьютерная информационная технология – мультимедиа, позволяющая объединить в компьютерной системе текст, звук, видеоизображение, графическое изображение и анимацию. Комплексные занятия с привлечением аудиовизуальных материалов, представленных на компьютере, создают условия для расширения диапазонов видов образовательной деятельности обучающих, стимулируют их способности к образованию и самообразованию [4].

Структура пособия определяется тем, что, в основном, ЭУП используются для самостоятельной работы обучаемых и должны четко определять, какие именно разделы и в какой последовательности должны быть изучены и взаимосвязаны между собой. Должны быть учтены последовательности изучаемого материала: теоретическая часть, практическая, контрольные задания, демонстрации и материалы для дополнительного образования.

При работе над созданием электронного пособия по курсу «Основы спортивного питания» мы исходили из того, что любое ЭУП должно включать в себя следующие обязательные компоненты [2]:

1. средства изучения теоретических основ дисциплины;
2. средства поддержки практических занятий;
3. средства контроля знаний;
4. средства взаимодействия между преподавателем и студентом;
5. методические рекомендации по изучению дисциплины;
6. средства управления процессом изучения дисциплины.

При этом ЭУП должно отвечать следующим требованиям:

* четкая структуризация предметного материала;
* наличие рекомендаций по изучению дисциплины;
* компактность представленного информационного материала;
* графическое оформление и наличие иллюстративного материала;
* включение промежуточного и текущего контроля знаний.

Учитывая вышеуказанные компоненты, было создано электронное учебное посо-бие по курсу «Основы спортивного питания» («ОСП»), приобретенный положительный опыт которого может быть применен при работе над проектом Европейского Союза Erasmus+ ModeHEd «Modernizing Health Education in Universities» (561857-EPP-1-2015-1-DE-EPPKA2-CBHE-JP).

Качественное оценивание результатов обучения на современном этапе развития образования является актуальной проблемой. Возникает необходимость контроля знаний, из-за этого основное внимание в ЭУП по курсу «ОСП» уделяется программированной проверке знаний слушателей и использованию тестов в учебном процессе. Важно отме-тить тот факт, что тестирование на сегодняшний день является одним из наиболее распространенных способов проверки знаний, применяемых во всех сферах человеческой деятельности [5].

Основная особенность ЭУП состоит в сочетании необходимого теоретического материала с большим числом разнообразных, тщательно подобранных тестов, каждый из которых сопровождается комментариями.

Стоит отметить, что при прохождении тестирования в обучающем режиме, после выбора ответа, независимо от того, был правильно выбран ответ или нет, слушатель имеет возможность познакомиться с подробным решением этой или аналогичной задачи. Это помогает ему глубже осмыслить изучаемый материал. Также, в завершении тестирования предлагается подробно ознакомиться с результатами теста и выводится подробная информация в виде диаграммы (рис.1).



Рис. 1

Реализация средств контроля знаний была осуществлена в блоках самоконтроля, с помощью которых слушатель может проконтролировать полученные знания в ходе изучения курса «ОСП». Тесты блоков самоконтроля содержат в себе 10-12 вопросов, время выполнения которых 15 минут.

Одним из основных достоинств ЭУП по курсу «ОСП» считаем наличие в нем словаря терминов (глоссария). Словарь носит информационный характер и способствует увеличению соответствующей данному курсу лексики. Доступ к нему может быть осуществлен непосредственно через оболочку электронного пособия или через специаль-ные ссылки, которые расположены внутри текста глав. Удобство использования словаря в том, что слушатель в любой момент может открыть ссылку на неизвестное слово или термин и, получив информацию о нем, вернуться обратно к изучению материала.

Полезным является то, что ЭУП содержит в себе множество ссылок, которые помогают пользователю легко ориентироваться в новом для него содержании и получить необходимую информацию быстро и эффективно.

Данное ЭУП по курсу «ОСП» создано с помощью языка программирования *Microsoft Visual Studio* 2008 C#, связанный с языком гипертекстовой разметки *HTML*. Благодаря этому оно представляет собой программу, которая помогает пользователю легко ориентироваться, найти нужную информацию, глубоко изучить материал, ознакомиться подробно с интересующими или необходимыми темами. Представленный материал в электронном пособии позволяет наглядно продемонстрировать теоретическую и практическую информацию во всем ее многообразии и системности. Пособие создано в режиме обучения с проверкой и отличается строгой структурированностью, удобством в обращении, наглядностью изложенного материала с использованием гипертекстовых технологий.

Таким образом, созданное ЭУП по курсу «ОСП» отражает основное научное содержание данной учебной дисциплины, дополняющее учебник, помогает быстро найти необходимую информацию (в том числе и контекстный текст), поиск которого в обычном учебнике затруднен, существенно экономит время при многократных обращениях к гипертекстовым объяснениям.

В результате проведенной работы мы пришли к следующим выводам:

1. При использовании ЭУП происходит не только репродуктивная деятельность слушателей, но и абстрактно-логическая, что способствует лучшему осознанию и усвоению представленного материала.

2. Очевидно, что ЭУП являются альтернативой деятельности слушателя, предпола-гают своеобразные формы подачи материала, выполнения упражнений и контроля знаний. Это один из способов подачи материала совместно с традиционными учебниками.

3. ЭУП дает возможность каждому работать в своем темпе. Никто не торопит, не подгоняет. Для одного этот процесс протекает быстро, а с применением ЭУП еще быст-рее, при этом задаваемый преподавателем темп зачастую сдерживает его возможности. Для некоторых процесс освоения знаний идет медленнее, чем с преподавателем, при обучении приходится полагаться только на себя. В любом случае, в системе образования знания носят индивидуальный и личностный характер, и важно создать условия для развития способностей личности учиться и самоутверждаться.

4. При всех своих больших возможностях мультимедийные технологии представ-ляют собой только средства, потенциально позволяющие сделать более эффективной деятельность обучающего. В том, как раскрыть этот потенциал для образовательного процесса, и состоит главная многоплановая проблема совершенствования образования на базе информационных технологий.

**Список литературы**

1. Захарова И.Г. Информационные технологии в образовании: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений – 3-е изд., стер. – М.: ИЦ «Академия»,2007. – 192 с.

2. Мультимедиа в образовании: спец. учебный курс / Бент Б.Андресен, Катя Ван ден Бринк; авторизованный пер. с англ. – 2-е изд., испр. – М.: Дрофа, 2007. – 224 с.

3. Красильников И.В. Информационные аспекты разработки и применения в ВУЗе электронных учебных пособий. Монография. М.: Изд-во РХТУ, 2007. – 114 с.

4. Пугачев А.А. Теория и практика создания электронных учебников // Вестник Вост.-Сиб. Института МВД России. 2000, № 3. – с. 59-65.

5. Беспалько В. П. Образование и обучение с участием компьютеров. – М.: Изд. Московского психолого-социального института, 2002. – 352 с.

**Модернизация образовательных технологий послевузовского образования в области спортивной медицины**

Касымова Г.П.,

доктор медицинских наук, профессор,

Республика Казахстан, город Алматы,

Казахский национальный медицинский университет

им. С.Д. Асфендиярова, e-mail: [g.kasymovamed@mail.ru](mailto:g.kasymovamed@mail.ru)

***Аннотация***

*Модернизация образовательной программы на основании участия в проекте "ModeHEdERASMUS", позволила в полной мере, освоить спортивным врачам комплекс знаний, умений, навыков, компетенций, приобретенных путем целенаправленной подго-товки, необходимой для работы по специальности "Врач спортивной медицины".*

***Аннотация***

*«ModeHEdERASMUS» жобасына негізделген білім беру бағдарламасын жаңғырту, ол «Спорттық медицина дәрігері» мамандығына қажетті арнайы дайындықтан өту арқылы спорт дәрігерлерімен білім, икемділік, дағдылар және құзіреттер жүйесін толығымен игеруге мүмкіндік берді.*

***Annotation***

*Modernization of the educational program on the basis of participation in the "ModeHEdERASMUS" project has allowed to fully master the complex of knowledge, skills,  сompetences  necessary for work in the specialty "Sports Medicine Doctor".*

***Аннотация***

*"ModeHEdERASMUS" loyihasida ishtirok etish asosida ta'lim dasturini modernizatsiya qilish "Sport tibbiyoti doktori" ixtisosligi bo'yicha zarur bo'lgan bilimlar, ko'nikmalar va malakalar kompleksini to'liq o'zlashtirishga imkon berdi.*

Реализация образовательных программ по процессу обучения в резидентуре по специальности «Спортивная медицина», основанная на принципах Болонской конвенции, предоставляет широкие возможности для планомерной, этапной и эффективной подготов-ки специалистов.

Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова первым из медицинских вузов Республики Казахстан стал работать в рамках Болонской Декларации в 2010 году.

Модернизация образовательной программы - это процесс усовершенствования или улучшения существующей системы обучения (в частности, будущих спортивных врачей) в соответствие с:

- новыми требованиями и нормами;

- техническими условиями (оборудование, технологии, материально-техническая база) ;

- показателями качества (степень подготовки специалиста и его конкурентоспособность).

Новые требования и нормы: объединяются в рамках государственного образова-тельного стандарта (ГОС), который утверждается органами контроля, уполномоченными регулировать политику в сфере образования, с учетом всевозможных форм обучения и образовательных технологий.

**Таблица 1 - Модернизация системы подготовки спортивных врачей в рамках двухгодичной резидентуры по специальности "Спортивная медицина"**

|  |  |
| --- | --- |
| **Общепринятая система подготовки спортивных врачей** | **Модернизация подготовки спортивных врачей** |
| Требованиястандарта | |
| Строгое соотношение частей основной программы и их объемы, так же как и соотношение обязательной части и дополнительных. | Гибкое формирование соотношения основ-ной программы и составляющих ее разде-лов, а так же формирование самими участ-никами образовательного процесса образо-вательной части и дополнительной; с уче-том местной специфики и кредитной систе-мы обучения. |
| Внутренний мониторинг качества. Органи-зация деятельности методических специа-листов, аттестация сотрудников образова-тельных учреждений. | Прохождение институциональной, нацио-нальной и международной аккредитации. |
| Требования стандарта: кадровые, финан-совые, технические. Соответствие требо-ваниям Министерства образования. | Соответствие требованиям Министерства образования, прохождение экспертизы Независимым Международным агентством |
| Оценка знаний обучающихся (обще-принятое тестирование, экзамены). | Подготовка портфолио (за 2 года), включая сдачу кредитов, MCQ - тестирование, ито-говую аттестацию. |
| Формирование навыков и профессиональных знаний. | Формирование и реализация в течении всего периода обучения ( 2 года) профес-сиональных компетенций. |
| Наличие в стандарте обобщающих понятий: умения, навыки, знания. | Сформулированы реальные виды деятель-ности. Значительное внимание уделяется предметным, межпредметным и лич-ностным результатам. |
| Типовой учебный план.  Рабочий учебный план.  Учебный календарь. | Типовой и рабочий учебный план.  Академический календарь.  Индивидуальный план работы. |
| Самооценка не проводится | Самооценка (SA-SelfAssessment) - оценка обучающихся собственной работы с целью критического осмысления прогресса обучения, повышает самостоятельность и ответственность за обучение; помогает в осведомлении сильных и слабых сторон. Чаще используется как часть формирования итоговой оценки. |
| Оценка коллег не проводится. | Проведение (PA- peerAssessment) - оценки коллег, позволяющей слушателям резиден-туры оценить эффективность обучения друг друга. Оценка направлена на вовлечение коллег в процесс оценки и критического осмысления работы друг друга. |
| Отсутствие обратной связи. | Обратная связь (MSF - Multi- Source Feed Back) - систематическая объективная оцен-ка результатов деятельности слушателя резидентуры в области медицинской прак-тики, коммуникации, лидерство, работа в команде и т.д., полученная от физических лиц, с которыми обучающиеся работают (врачи, сотрудники администрации, сред-ний медицинский персонал, пациенты и др.). Оценка должна быть в портфолио слушателя резидентуры. |
| Отсутствие глобального рейтинга. | Глобальный рейтинг (GRS-Global-ratings ca-le) - последовательная и всесторонняя стра-тегия, оценка компетенций слушателя резидентуры, начиная с "Индивидуального плана подготовки" и заканчивая трудоуст-ройством слушателя резидентуры. |

Образовательная программа по специальности «Спортивная медицина» содержит теоретическое обучение, включающее изучение циклов обязательного компонента базовых и профилирующих дисциплин, компонента по выбору, клиническую подготовку резидентов, промежуточную и итоговую аттестацию.

Содержание модулей образовательной программы резидентуры по специальности 6R112300 «Спортивная медицина» совместно с модулями образовательных программ резидентуры базовых дисциплин, основанных на компетентно-ориентированном подходе и кредитных технологиях, в полной мере позволяет:

- гармонизировать подготовку резидентов с международной практикой обеспечения качества образования;

- оценить образовательные программы по резидентуре по специальности «Спортивная медицина» для конкурентоспособности национальной системы высшего образования;

- способствовать развитию процесса качества обучения в вузах;

- использовать инновации и проводить научные исследования;

- учитывать интересы общества и права потребителей путем предоставления достоверной информации о качестве образования, базирующегося на модульной системе;

- использовать современные методы обучения (CS-Case study, PS- sportsmen survey, CbD-Case based Discussion, Team based learning, Case based learning, симуляционное обучение и другие методы); методы оценки знаний (OE – Oral examination, MCQ – Multiple choice Questions, DOPS – Direct Observation of Practical Skills, OSCE – Objective Structured Clinical Examination, AA – Audit Assessment Tool и другие).

- содействовать совершенствованию и постоянному улучшению качества образователь-ных программ медицинских организаций образований на постдипломном уровне по специальности «Спортивная медицина» в соответствии с требованиями качественной подготовки спортивных врачей.

Таким образом, эффективность модульной системы обучения в резидентуре по спе-циальности «Спортивная медицина» основана на образовательных технологиях, обеспечи-вающих подготовку конкурентного специалиста, имеющего высокие профессиональные знания и практические компетенции в данной области.

Модернизация образовательных программ по процессу обучения в резидентуре по специальности «Спортивная медицина», основанная на принципах Болонской конвенции, предоставляет широкие возможности для планомерной, этапной и эффективной подготов-ки специалистов. При этом, многогранность инновационных технологий в спортивной медицине свидетельствует о глобализации процессов, происходящих в мировом пространстве, изначально, связанных с состоянием здоровья спортсменов высокого класса и уровнем его подготовленности.

* Образовательная программа врача по специальности “Спортивная медицина” является нормативным документом, определяющим цель и задачи подготовки высоко-квалифицированного и компетентного врача по специальности “Спортивная медицина”
* В рамках европейской программы ModeHEdERASMUS, образовательная програм-ма по специальности “Спортивная медицина” модернизирована в соответствии современ-ными требованиями развития специальности и основана на инновационных технологиях преподавания (лекции, семинары, практические занятия, групповые дискуссии, анализ ситуации, разработка проектов и др.)

В соотвествии с модернизированной образовательной программой по “Спортивной медицине”, спортивный врач способен:

* демонстрировать развивающие знания и понимание, полученные на уровне базово-го и высшего медицинского образования, которые являются основной или возможностью для оригинального развития, или применения идей, в контексте практической деятельнос-ти и научных исследваний
* применять знания, понимание и способность решать проблемы в контекстах и рам-ках более широких (или междисциплинарных) областей, связанных с изучаемой областью
* интегрировать знания, справляться со сложностями и выносить суждения с учетом этической и социальной ответственности за применения этих суждений

Содержание профессиональной деятельности выпускника резидентуры на примере Универсиады 2017 года, определяется сферой деятельности, включающей оказание ква-лифицированной, специализированной медицинской помощи спортсменам, выполне-ние организационно-управленческой работы, проведение санитарно-гигиенических и противо-эпидемических мероприятий и научно-исследовательской работы.

Исходя из опыта модернизации образовательных программ в рамках ModeHEdERASMUS, модель профессиональной компетентности спортивного врача в рамках модернизиро-ванной образовательной программы по спортивной медицине включает следующие компоненты:

* 1. Когнитивный компонент (знания).
* 2. Операциональный компонент (навыки).
* 3. Аксиологический компонент (коммуникативные навыки).
* 4. Правовой компонент.
* 5. Непрерывное обучение.

**Когнитивный компонент (знания)**

* Предполагает обладание базовыми и специальными теоретическими знаниями, необходимыми для осуществления эффективной профессиональной деятельности.
* При прохождении обучения резиденты оказывают медицинскую помощь спортс-менам, участвуют в качестве спортивных врачей на спортивных соревнованиях междуна-родного и республиканского уровня, в том числе, на Универсиаде 2017 года.

**Операциональный компонент (навыки)**

* Это эффективное использование полученных знаний в будущей профессиональной деятельности или в дальнейшем обучении, и определяется набором конкретных практи-ческих врачебных умений и навыков; обладание навыками клинического мышления и клиническими практическими навыками для осуществления эффективной лечебной деятельности, умение осуществлять эффективные профилактические мероприятия для предупреждения заболеваний.

**Аксиологический компонент (коммуникативные навыки)**

* Это умение эффективно сотрудничать с другими людьми: выстраивать эффектив-ные коммуникации, сотрудничать с коллегами и поддерживать благоприятную атмосферу в коллективе для достижения профессиональных задач; устанавливать максимально доверительные отношения с пациентом и его родственниками.

**Правовой компонент**

* Предусматривает знание нормативно-правовой базы организации и осуществления врачебной деятельности в Республике Казахстан, знание особенностей налогового и адми-нистративного права в ведущих странах мира и Республике Казахстан в области здраво-охранения и фармации.

**Непрерывное обучение**

* Это готовность конструировать и осуществлять собственную образовательную, лечебную и научную траекторию на протяжении всей жизни, обеспечивая успешность и конкурентоспособность.
* Профессиональная подготовка выпускника резидентуры ориентирована на форми-рование основных компетенций, принятых в модели профессиональной подготовки КазНМУ.

Таким образом, модернизация образовательной программы по «Спортивной медицине» на основании участия в проекте «ModeHEdERASMUS», позволила в полной мере, освоить спортивным врачам комплекс знаний, умений, навыков, компетенций, приобретенных путем целенаправленной подготовки, необходимой для работы по специальности «Врач по спортивной медицине».

**Модернизация образовательного процесса по спортивной медицине: реалии и перспективы**

Касымова Г.П.,

доктор медицинских наук, профессор

Казахский национальный медицинский университет

имени С.Д.Асфендиярова, Республика Казахстан г.Алматы,

e-mail: [g.kasymovamed@mail.ru](mailto:g.kasymovamed@mail.ru)

***Аннотация***

*Модернизация образовательного процессапо специальности «Спортивная медици-на», позволяет подготовить высококвалифицированного спортивного врача, имеющего глубокие теоретический знания, практические компетенции, обладающего навыками и умениями проводить научные исследования, экспертизу, и выполнять все мероприятия по профилактике и лечению заболеваний у спортсменов, а также соответствовать стандартам подготовки европейского образовательного процесса, что способствует повышению уровня спортивного здравоохранения для совершенствования оказания медицинской помощи спортсменам высокого класса.*

***Аннотация***

*«Спорттық медицина» мамандығы бойынша оқу үрдісін жаңғырту, ол терең тео-риялық білімі, тәжірибелік құзыреті, ғылыми зерттеулерді және сараптаманы жүргізу қабілеті мен дағдысы бар, спортсмендерге емдеу мен алдын алу шараларын жүргізу алатын және де жоғары дәрежелі спортсмендерге медициналық көмек көрсету үшін спорттық денсаулық сақтау деңгейін көтеретін еворпалық білім беру үлгісіне сай келетін жоғары білікті спорттық дәрігерін дайындауға мүмкіндік береді.*

***Annotation***

*Modernization of the educational process in the specialty "Sports Medicine" allows you to prepare highly qualified sports doctor, who has pervasive theoretical knowledge, practical competence with skills and abilities to carry out research, expertise, and perform all the activities for the prevention and treatment of diseases, as well as to meet the standards of the European educational process that promotes evaluating of the sports health level care.*

***Аннотация***

*"Sport tibbiyoti" ixtisosligi bo'yicha o'quv jarayonini modernizatsiya qilish sizga keng ko'lamli nazariy bilimlarga ega bo'lgan yuqori malakali sport shifokorini tayyorlashga, tadqiqot va tajriba o'tkazish uchun ko'nikma va qobiliyatlarga ega bo'lgan amaliy ko'nikmalarni oldini olish va davolash bo'yicha barcha tadbirlarni amalga oshirish imkonini beradi. kasalliklar, shuningdek, sog'liqni saqlash standartlari.*

**Введение.** Образовательные технологии в спортивной медицине в связи с присое-динением Казахстана к Болонскому процессу в 2010 году, приобрел важнейшее значение, как в пересмотре всей системы подготовки специалистов в системе здравоохранения, так непосредственно и в спортивной медицине.

В соответствии с принципами Болонской Декларации, включающей: конкурентность европейского пространства высшего образования; сохранение независимости и самостоя-тельности всех высших учебных заведений; повышение качества высшего образования; расширение мобильности студентов и преподавателей; модернизация высшего учебного образования; академические обмены с университетами европейских стран; внутривузовс-кое введение качественного образовательного процесса; систему кредитов; трехцикловое обучение (бакалавриат, резидентура/магистратура); владение пятью основными компетен-циями: профессиональные знания, практические навыки, коммуникативные навыки, правовая компетенция, самосовершенствование.

Особая роль принадлежит компетентно-ориентированной модели образования.

**Методы.** В исследовании проведен анализ современной системы постдипломной подготовки высококвалифицированных специалистов – спортивных врачей, работающих в области олимпийского спорта. Разработана и внедрена модульная система обучения в спортивной медицине, являющаяся в настоящее время действующей образовательной технологией на последипломном этапе подготовки врачей в Республике Казахстан.

**Результаты исследования и их обсуждение.** В Казахском национальном медицинс-ком университете имени С.Д. Асфендиярова с 2010 года открыта резидентура по спе-циальности «Спортивная медицина», основанная на модульной системе обучения и ориентированная на подготовку высококвалифицированных специалистов в области спортивной медицины для работы в конкурентноспособной среде.

Инновационными образовательными технологиями, разработанные нами, способст-вующими сохранению, укреплению состояния здоровья и повышению физической работоспособности спортсменов высокого класса, являются:

1. Экспресс-диагностика соматического, функционального состояния и оценка резер-вов здоровья;
2. Тестирование физической подготовленности в спорте высших достижений;
3. Оптимизация процессов восстановления и повышения физической работоспо-собности спортсменов;
4. Формирование современных подходов и принципов организации медицинского обеспечения спортсменов;
5. Информационные технологии

Помимо прохождения модулей образовательной программы резидентуры по спе-циальности 6R112300 «Спортивная медицина», резидент в течение двухгодичного обуче-ния должен усвоить образовательные программы по базовым (доказательная медицина; общественное здоровье и здравоохранение; статистический анализ в здравоохранении; менеджмент научных исследований) и смешанным дисциплинам (общая хирургия; педиатрия; неврология; медицинская реабилитация; клиническая фармакология; лучевая диагностика; урология; клиническая лабораторная диагностика; терапия; травматология и ортопедия), а также компонент по выбору.

Методы обучения в резидентуре по специальности «Спортивная медицина» вклю-чают: лекции; семинары; письменные задания (эссе); групповые дискуссии; анализ ситуа-ции (CS-Casestudy); журнальный клуб (JC- Journalclub); тематический обзор литературы; учебная конференция; обследование спортсмена (PS- sportsmensurvey); обсуждение кли-нического случая (CbD-CasebasedDiscussion); курация спортсмена; занятия по TBL (Teambasedlearning) с тестами MCQ типа; занятия по CBL (Casebasedlearning); ведение учетно-отчетной документации; участие в обходах и клинических конференциях; стандар-тизированный спортсмен (SS-Standardsportsman); самостоятельная работа резидента.

В качестве оценки знаний при обучении в резидентуре в Казахском национальном медицинском уиверситете имени С.Д. Асфендиярова используется следующие методы: собеседование (OE- Oralexamination); тестовые вопросы с множественным выбором (MCQ – MultiplechoiceQuestions); оценка овладения практическими процедурами (DOPS-Direct Observation of Practical Skills); мини-клинический экзамен (MiniCEX - Mini Clinical Evaluation Exercise); объективный структурированный клинический экзамен (OSCE – Objective Structured Clinical Examination); оценка качества оформления медицинской документации (AA-Audit Assessment Tool); самооценка (SA-Self Assessment); обратная связь(MSF-Multi Sourcel Feedback); оценка портфолио (PA-PortfolioAssessment); оценочное интервью (AI-AssessmentInterview); глобальный рейтинг (GRS – Global Rating Scale).

Обучение на кафедре резидентуры по специальности «Спортивная медицина» позволяет подготовить высококвалифицированного спортивного врача, имеющего глубокие теоретический знания, практические компетенции, обладающего навыками и умениями, позволяющими в достаточной высокой степени, как проводить научные исследования, проводить экспертизу, так и выполнять все мероприятия по профилактике и лечению заболеваний у спортсменов, а также соответствовать стандартам подготовки европейского образовательного процесса.

Программа подготовки резидентов по специальности «Спортивная медицина» осуществляется в соответствии с государственным стандартом образования, типовой учебной программой, образовательной программой, квалификационными характеристика-ми резидента, модели медицинского образования КазНМУ, Правилами организации учебного процесса в резидентуре.

Программа подготовки резидентов содержит: 1) теоретическое обучение, включаю-щее изучение циклов базовых, профилирующих дисциплин и компонента по выбору; 2) клиническую подготовку слушателей резидентуры; 3) промежуточные и итоговую аттестации.

Согласногосударственному стандарту образования в программу обучения по резидентуре были включены следующие профилирующие дисциплины (ПД): Спортивная медицина - 1 и Спортивная медицина – 2, смежные дисциплины (ПСД): лучевая диагнос-тика, неврология, педиатрия, клиническая фармакология, урология, терапия, клинико-лабораторная диагностика, травматология и ортопедия, общая хирургия и нутрициология. В 2017 году в программу обучения по резидентуре к ПД была добавлена медицинская реабилитология.

Образование в резидентуре с 2015 в КазНМУ осуществляется по кредитной техно-логии в соответствии с приказом Министра образования и науки Республики Казахстан от 20 апреля 2011 года № 152 «Об утверждении Правил организации учебного процесса по кредитной технологии обучения».

Государственный образовательный стандарт в 2017 года состоит из 18 дисциплин, 4 из них базовые дисциплины, включающие дисциплины по доказательной медицине, общественному здравоохранению, медицинской статистике и менеджменту. Непосредст-венно к спортивной медицине относятся: спортивная медицина-1, спортивная медицина-2, медицинская реабилитология.

Объем самостоятельной работы, выполняемой слушателем резидентуры, подразделяется на два вида - на самостоятельную работу слушателя резидентуры под руководством преподавателя и на ту часть, которая слушателем резидентуры выполняется полностью самостоятельно. Наиболее важным изменением в программе подготовки резидентов в 2015 году является увеличение объема самостоятельной работы от 1/3 в 2009 году до 2/3 от общего количества часов. Такое распределение часов, направлено на повышение ответственности к учебному процессу, а также развитию самосовершенст-вования обучающихся на протяжении всей профессиональной жизни.

Изменение подхода к организации образовательного процесса потребовало иного подхода к выбору методов обучения. Методы инновационного обучения характеризуются максимальным приближением к реальной профессиональной ситуации и позволяют наиболее эффективно формировать профессиональные компетенции будущего специалис-та и ответственность резидентов за результат процесса обучения.

При этом, участие в программе ModeHEdERASMUS+ позволило ввести новые вышеуказанные образовательные технологии, в частности, и оптимизировать всю систему подготовки спортивных врачей, в целом.

В рамках программы ModeHEdERASMUS+, образовательная программа по специальности “Спортивная медицина” модернизирована в соответствии с современными требованиями развития специальности и основана на инновационных технологиях преподавания.

Самостоятельная работа, выполняемая в рамках резидентуры, включает самостоя-тельную работу слушателя резидентуры под руководством преподавателя и работу, которая выполняется слушателем резидентуры самостоятельно. При этом, наиболее важным изменением в программе подготовки резидентов в 2015 году является увеличение объема самостоятельной работы от 1/3 в 2010 году до 2/3 от общего количества часов, что предусматривает распределение часов, направленное на повышение ответственности к учебному процессу, а также развитие самосовершенствования обучающихся на протя-жении всей профессиональной жизни. Изменение подхода к организации образователь-ного процесса потребовало иного подхода к выбору методов обучения. Методы инновационного обучения характеризуются максимальным приближением к реальной профессиональной ситуации и позволяют наиболее эффективно формировать профессиональные компетенции будущего специалиста и ответственность резидентов за результат процесса обучения.

**Выводы.** Модернизация образовательного процесса по специальности «Спортивная медицина», позволяет подготовить высококвалифицированного спортивного врача, имеющего глубокие теоретический знания, практические компетенции, обладающего навыками и умениями проводить научные исследования, экспертизу, и выполнять все мероприятия по профилактике и лечению заболеваний у спортсменов, а также соответствовать стандартам подготовки европейского образовательного процесса, что способствует повышению уровня спортивного здравоохранения для совершенствования оказания медицинской помощи спортсменам высокого класса.

***Секция 3. Модернизация курса - Доврачебная неотложная медицинская помощь***

**Диагностические и лечебные стандарты при осложненных формах варикоцеле**

С.А. Аллазов – профессор курса урологии, д.м.н., СамГосМИ,

Р.Р. Гафаров – ассистент курса урологии, магистр, СамГосМИ

E-mail: [urologiya.km@mail.ru](mailto:urologiya.km@mail.ru)

***Аннотация***

*В статье описаны экстренная урологическая помощь с развитием экстренной и скорой медицинской помощи у пациентов экстренными состояниями при варикоцелле (болевой синдром, разрыв стенки вен, тромбоз, флебит и состояния связанные с ятрогенными травмами).*

***Аннотация***

*Маколада варикоцеледа шошилинч холатлар (огрик синдроми, вена деворининг ёрилиши, тромбоз, флебит хамда ятроген шикастланишлар натижасидаги холатлар) билан беморлар мисолида тез тиббий ёрдам тармоги яратилишининг ташхис куйиш ва шошилинч урологик ёрдам курситишда урни ва ахамияти таъкидланган.*

***Annotation***

*In the article has been shown role of crea­tion of the emergency medical aid network in rapid diagnostics and emergency urological curative measures in varicocele, compli­cated with emergency conditions (pain syndrome, rupture of the vein wall, thrombosis, phlebitis and in cases caused by iatrogenic injuries).*

***Аннотация***

*Мақалада төтенше жағдаймен (ауырсынусиндромы, тамырдың қабырғасының бұзылуы, тромбоз, флебит және шұғыл жағдайларда) жедел диагностикада және шұғыл урологиялық емдеу шаралары кезінде шұғыл медициналық көмек көрсету желісінің құрылуының рөлікөрсетілген. Iatrogenic жарақаттардан туындаған).*

Стандарт (от англ. standard – норма, образец, мерило) в широком смысле слова – образец, эталон, модель, принимаемые за исходные для сопоставления с ними других объектов (Бойцов В.В., 1976; УМЭ, 2004). Следовательно, стандартизация - процесс установления и применения стандартов, т.е. совокупности нормативно-технических документов, регламентирующих комплекс норм, правил, требований к объекту стандартизации, утверждаемых компетентным органом (Бабаян В.В. и др., 1985). Послед-нее особенно необходимо в условиях широкого использования проверенных методов лечения, эффективность которых доказана в адекватных клинических исследованиях, соблюдая принципы доказательной медицины (Власов В.В., 2000; Гайбуллаев А.А. и др., 2008).

Попытки создания стандартов в медицинской практике могут вызвать возражения у сторонников индивидуализированного подхода, но в любом случае стандарты значитель-но ускоряют процесс диагностики и лечения экстренных больных (Заманов Ю.Р., Хайдаров Г.А., 2004; Ахтамов Дж.А., Аллазов С.А., 2005). По мнению авторов, все зависит от возможностей лечебного учреждения, его финансирования, оснащения, квали-фикации врачей. В какой-то степени это компенсируется ускорением процесса диагнос-тики и лечения, проводимые по стандартам. Этим определяется необходимость и полез-ность стандартов по наиболее значимым экстренным урологическим заболеваниям и синдромам.

Самые последние «Стандарты», составленные в 2014 году, касаются исключи-тельно экстренных урологических состояний и заболеваний: «Почечная колика», «Гемату-рия», «Острые гнойные заболевания почек и мочевых путей» и т.д.

Ниже приводим в качестве примера составленные нами стандарты, казалось бы по наиболее плановому заболеванию – варикоцеле, которое при осложненных формах превращается в «экстренное», в крайнем случае, «неотложное», «отсроченное» (табл.1).

**Таблица 1 -Варикоцеле (осложненное)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Характер патологии** | **Диагностические мероприятия** | **Тактика лечения и объем оказываемой помощи** | **Средний койко-день** |
| А. | Болевой синдром: интенсивные боли колющего характера и жжение в яичке, приобретающие характер невралгии | • Изучение жалоб и сбор анамнеза  • Осмотр и пальпация наружных половых органов в покое и с нагрузкой  • Общие анализы и биохимические исследования  • Спермограмма  • Обзорная уроскопия  • Экскреторная уроскопия (-графия)  • УЗС с допплерографией и цветовое допплеровское картирование (ЦДК) сосудов  • Гистоморфологическое исследование резецированного участка семенной вены | ***Консервативные методы***  • Ограничение физической нагрузки и длительного стояния  • Устранение метеоризма  • Регулярный стул  • Исключение длительного напряжения брюшной стенки  • Холодовые ванны для органов мошонки  • Устранение половых излишеств | Амбулаторное лечение или  1-3 дня |
| Б. | Б. Разрыв стенки вены с образованием гематомы и варикозного узла в мошонке | То же, что и в пункте А. При осмотре обратить внимание характер кровоизлияния и варикозных узлов | ***Консервативные методы***  • Постельный режим  • Устранение метеоризма  • Холод на мошонку  ***Операции***  • Дренирование гематомы  • По Иваниссевичу  • Лапароскопичес-кие операции | 5-7 дней |
| В. | В. Узловатое расширение вен в соче-тании с вос-палительными измене-ниями в венозных узлах |  | ***Консервативные методы***  • Постельный режим  • Устранение метеоризма  • Антибиотики  • Антикоагулянты и фибринолитики | 5-7 дней |
| Г. | Тромбозы, флебиты |  | ***Консервативные методы***  • Постельный режим  • Антибиотики  • Антикоагулянты и фибринолитики и тромболитические препараты  • Обезболивающие и жаропонижающие | 5-7 дней |
| Д. | Ятрогенные (кровотечение после операции, перевязка мочеточника) | То же, что и в предыдущих пунктах +  • Осмотр послеоперационной раны  • Пульс и А/Д в динамике  • Общий анализ крови: количество эритроцитов и гемоглобина  • Определение показателей свертывающей системы крови  • УЗС верхних мочевых путей и почек  • Катетеризация мочеточника | • Ревизия с окончательной остановкой кровотечения  • Восстановление целостности и проходимости мочеточника | До 10 дней |

С 1973 по 2015 гг. нами выполнены операции по Иваниссевичу (перевязка и рас-сечение внутренних яичковых вен) у 934 больных. Осложнения, придавшие этому заболе-ванию экстренный или неотложный характер, имели место у 99 пациентов (14,1%) (табл. 2).

Таблица 2 - Распределение больных по характеру осложнений при варикоцеле

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Осложнение** | **Абс. кол-во** | **%** |
| 1. | Болевой синдром: интенсивные боли колющего характера и жжение в яичке, приобретающие харктер невралгии | 89 | 9,5 |
| 2. | Разрыв стенки вены:  а) с образованием гематомы  б) с образованием варикозного узла в мошонке | 4  25 | 0,4  2,7 |
| 3. | Тромбозы | 6 | 0,6 |
| 4. | Флебиты | 3 | 0,3 |
| 5. | Ятрогенные:  а) кровотечения после операции  б) перевязка и рассечение мочеточника | 5  1 | 0,5  0,1 |
|  | Всего | 132 | 14,1 |

Выводы. Необходимо отметить, что ускоренной диагностике и оказанию экстрен-ной, срочной или отсроченной помощи при варикоцеле способствовало создание сети экстренной медицинской помощи (СЭМП) в нашей Республике. Ибо благодаря последней у врачей начала формироваться настороженность и «чутьё» экстренности и неотложности даже в отношении такого заболевания, как варикоцеле.

Так, если в 1973-1999 гг. (до возникновения СЭМП) из общего числа оперирован-ных по поводу варикоцеле экстренные показания составляли 0,1%, а отсроченные – 0,8%, то в период функционирования СЭМП (2000-2015 гг.) эти показатели выглядят соответственно 6,6% и 12,4%.

**Модернизация доврачебной неотложной медицинской помощи при болевом синдроме в урологии**

И.С. Аллазов, – студент 3 курса СамГосМИ,

С.А. Аллазов, профессор курса урологии, д.м.н., СамГосМИ,

E-mail: [urologiya.km@mail.ru](mailto:urologiya.km@mail.ru)

***Аннотация***

*Почечная колика урологических заболеваний являются основными показателями болевого синдрома. Почечная колика - это экстренное состояние и данное состояние требует быстрой диагностики, соответствующей доклинической и при необходимости стационарного лечения.*

***Аннотация***

*Буйрак санчиги урологик касалликларда огрик синдромини намоён булишининг асосий курсаткичлардан биридир. Буйрак санчиги – шошилинч холат ва ушбу холат тезкор ташхислашни, тегишли шифохона олди ва, зарур булганда, стационар тиббий ёрдамни талаб килади.*

***Annotation***

*Renal colic is one of the most common manifestations of pain syndrome in urological diseases. Renal colic is an emergency condition requiring immediate diagnosis, appropriate prehospital and, if necessary, inpatient care.*

***Аннотация***

*Бүйрек шаншуы урологиялық ауру белгілерінің ең көп таралған түрлерінің бірі болып табылады. Бүйрек ауруы шұғыл назар аударатын жағдай, ол міндетті түрде диагностикалық қаралымды талап етеді, керек жағдайда стационарлық көмек көрсетілген абзал.*

Одним из частых проявлений болевого синдрома при урологических заболеваниях является симптомокомплекс под на­званием почечная колика. Почечная колика отно­сится к экстренным состояниям, требующим неза­медлительной диагностики, соответствующей догоспитальной и, при необходимости, стационар­ной медицинской помощи.

В лечебно-диагностических стандартах службы экстренной медицинской помощи Республики Уз­бекистан (2008) присутствует дифференцирован­ный подход к этому экстренному состоянию, что конкретизирует работу врачей-урологов поликли­ник, скорой помощи и стационаров.

Согласно этим стандартам в понимании почеч­ной колики различают: 1 форма - неосложненная; 2 форма - некупируемая в течение 3-5 дней, 3 фор­ма - осложненная инфекцией. В зависимости от разновидности почечной колики определяется этапность диагностики и оказания экстренной помощи.

При неосложненной почечной колике требует­ся амбулаторное обследование (общий анализ крови и мочи, посев мочи, определение креатинина, ЭКГ, УЗИ, обзорная и экскреторная урографии) и лечение (спазмолитики, обезболивающие, анти­бактериальная и литолитическая терапия).

При некупируемой почечной колике в течение 3-5 дней, а также при почечной колике, осложнен­ной инфекцией, больные нуждаются в стационар­ном обследовании (кроме выше указанных допол­нительно время свертывания крови, длитель­ность кровоте-чения, группа крови и резус-фактор), что требуется для хирургического вме­шательства, такого как перкутанная нефростомия и для дальнейшего лечения в специализированном отделении.

Мы провели анализ работы урологической службы Самаркандского вилоята, разде-лив её на урологические кабинеты районных и городских поликлиник (догоспитальный этап) и урологические отделения (госпитальный этап), согласно их отчётам 2009 год. Как показали статистические показатели, за 1 год в районные (14) и городские (15) поликлини-ки обратились l810 больных с почечной коликой.

В отчетах характер почечной колики не делится по тяжести и осложненности, но по дальнейшей судьбе этих больных можно было сделать первич­ный вывод. Так, у 754 (41,7%) пациентов почечная колика купировалась на месте врачом скорой по­мощи или в поликлинике (1 форма почечной ко­лики). Остальные 1056 больных были направлены в урологические отделения в связи с некупированной почечной коликой (2 форма) или осложнением инфекцией мочевых путей (3 форма) (повышение температуры тела, лихорадка, лабораторные по­казатели крови и др.).

Купирование неосложненной почечной колики (1-я форма) у 754 больных в амбула-торно-поликлинической сети (догоспитальный этап) осуществлялось примерно как в стандартах: спаз­молитики (340 - 45,1%), обезболивающие (286 -37,9%), антибактериаль-ная терапия 102 - 13,5% по показаниям, а также назначение литолитической терапии в дальнейшем 65-8,6%.

Таким образом, дифференцированный подход к соблюдению лечебно-диагностичес-ких стандар­тов создает предпосылки для определения этапов оказания экстренной медицинской помощи при почечной колике

**Эффективность применения электронного учебно-методического издания по кейс методике в преподавании клинического предмета «Неотложная медицинская помощь»**

Юлдашова Р.У., асс., Садулаев Н.С., студ.

БухГосМИ, [dr-rano@mail.ru](mailto:dr-rano@mail.ru)

***Аннотация***

*Эффективность применения кейс метода в преподавании клинического предмета «Неотложная медицинская помощь» оценена анкетированием студентов 7-курса которые прошли подготовку с помощью данной методики и студентов 4-5 курсов, которые проходят реанимацию и скорую медицинскую помощь без данной подготовки. В итоге почти все респонденты 7-курса отметили положительную и полезную стороны подготовки по данному клиническому предмету.*

***Аннотация***

*“Шошилинч тез ёрдам” клиник фанини ўқитишда кейс усулидан фойдаланиш самарадорлигини аниқлаш мақсадида ушбу фан бўйича тайёргарликдан ўтган 7-босқич талабалари ҳамда фан бўйича тайёргарлиги йўқ, реанимация ва тез тиббий ёрдам фанини ўтаётган 4-5 босқич талабалари ўртасида сўровнома олиб борилди. Сўровнома натижаларига кўра 7-босқич талаба-респондентларни деярли барчаси ушбу клиник фан бўйича тайёргарликни фойдали ва мусбат томонларини ёзишган.*

***Annotation***

*The effectiveness of the application of the method case in the teaching of the clinical subject "Emergency Medical Assistance" was evaluated by the questionnaire survey of 7-year students who were trained with this technique and students of 4-5 courses who undergo resuscitation and emergency medical care without this preparation. As a result, almost all respondents of the 7-year course noted the positive and useful aspects of the training in this clinical subject.*

***Аннотация***

*«Жедел медициналық жәрдем» клиникалық пән оқытуда кейс әдісті қолдану тиімділігі осы әдіспен оқыған 7 курс студенттердің және реанимация және жедел медициналық жәрдем дайындықсыз өткен 4-5 курс студенттердің сауалнамасы арқылы анықталды. Сонымен, 7 курс сұхбаткерлерінің басым көпшілігі осы клиникалық пән бойынша дайындықтың оң және жағымды жақтарын атап өтті.*

В настоящее время эффективность использования мультимедиа продуктов в учебном процессе по медицинским дисциплинам не вызывает сомнений. Наиболее востребованы учебные материалы, использующие все возможности мультимедиа средств. Один их самых актуальных вопросов - обеспечение вузов мультимедийными (электроны-ми) учебными материалами.

Современное образование без использования интерактивных методов и мультимедийных технологий практически не возможно. Это позволяет представить учебный материал не только в традиционном, но и в более доступном восприятии для студентов визуально-вербальном виде. Наибольший эффект для обучаемых интерактив-ные методы приносят при их комплексном применении в процессе освоения учебной дисциплины. И в сочетании с традиционными видами учебной работы достигается более высокая эффективность в подготовке специалистов.

Одним из направлений совершенствования подготовки студентов в современном вузе – введение интерактивных форм обучения.

Интерактивные формы применяются при проведении практических занятий, при самостоятельной работе студентов. Интерактивное обучение предполагает регулярное обновление и использование электронных учебно-методических изданий, использование для проведения учебных занятий современных мультимедийных средств обучения, также формирование видеотеки с курсами лекций и бизнес-кейсами.

Объем часов, отводимых на интерактивные формы обучения, должен быть предус-мотрен учебным планом и отражен в тематическом плане Учебно-методического комплекса дисциплины. Например, на клинический предмет «Неотложная медицинская помощь» отведено 36 часов практических занятий на 7-курсе, и 18 часов из них на интерактивные занятия. Одним из актуальных среди интерактивных форм обучения на сегодня является применение кейс метода. Использование Кейс-метода позволяет понять клиническую ситуацию, оценить клиническое решение, определить есть ли в ней проблема, в чем её суть, и как её решить.

Кейс-метод (от английского case-случай, ситуация) усовершенствованный метод анализа конкретных ситуаций, метод активного проблемно-ситуационного анализа, основанный на обучении путем решения конкретных задач – ситуаций ((решение кейсов). Метод конкретных ситуаций (метод case-study) относится к неигровым имитационным активным методам обучения. При анализе конкретных ситуаций у обучающихся разви-ваются навыки групповой, командной работы, что расширяет возможности для решения типичных проблем в рамках изучаемой тематики.

Команда тренеров по преподаванию неотложной медицинской помощи подготови-ла и внедрила в учебный процесс электронные учебные материалы по клиническому пред-мету «Неотложная медицинская помощь» служащих для совершенствования профессио-нальной подготовки студентов выпускников медицинского вуза и соответствующих действующим стандартам. Была получена рецензия на данное учебно-методическое издание. Электронное учебно-методическое издание было внедрено среди клинических выпускающих кафедр института.

Таким образом, создание и внедрение инновационных технологий в медицине приводит к росту объема знаний, изучаемых студентами в процессе профессиональной клинической подготовки. Включение в учебную программу новых технологических процессов диктует необходимость предоставления студентам наиболее комфортных условий получения и обработки информации.

**Эффективность применения клинических ситуационных задач в до- и после-дипломной подготовке врача общей практики**

Асроров А.А., к.м.н., Адилова З.У.,

БухГосМИ, ТМА, [asror\_akmal@list.ru](mailto:asror_akmal@list.ru)

***Аннотация***

*В данной статье описаны, роль клинических ситуационных задач в повышении интереса обучаемых, как и в традиционных методах обучения, а также побуждают к самостоятельному мышлению, помогают развивать культуру умственного труда, развивают умение использовать теоретические знания в профессиональной деятельнос-ти, то есть - это умение распознавать болезни и лечить больных, что является главным в любой клинической дисциплине.*

***Аннотация***

*Мазкур мақолада, ўқитишни анъанавий усуллари каби клиник ситуацион вазифалардан ўқитиш жараёнида фойдаланиш талабаларни ўқишга бўлган қизиқишини оширишга, мустақил фикрлашга, ақлий мехнат маданиятини ривожлантиришга яқиндан ёрдам беради, яъни клиник вазифалардан фойдаланиш – барча клиник фанлардаги асосий ҳисобланадиган касалликларни аниқлаш ва уларни даволашда касбий фаолиятда назарий билимларни қўллаш кўникмасини шакллантириши ҳақида ёритилган.*

***Annotation***

*We believe that, as traditional methods, clinical situational tasks increase the interest of students, encourage independent thinking, help to develop a culture of intellectual labor, develop the ability to use theoretical knowledge in professional activity, that is, the ability to recognize illnesses and treat patients, which is important in any clinical discipline.*

***Аннотация***

*Дәстүрлі әдістермен қатар клиникалық ахуалдық міндеттер білім алушылардың қызығушылығын жоғарылатады, өздігінен ойлауға түрткі болады, ақыл-ой еңбегінің мәдениетін дамытуға көмектеседі, кәсіптік қызметте теориялық білімді пайдалану қабілетін, яғни кез келген клиникалық пәнде ең бастысы - сырқатты анықтап тану және науқастарды емдеу қабілетін дамытады деп санаймыз.*

Повышение качества подготовки специалистов – это одна из важнейших проблем, стоящих перед высшей школой. Современные условия развития общества предъявляют новые требования к системе высшего профессионального образования. В настоящее время осуществляется переход к концепции личностно ориентированного образования, предпо-лагающей достижение будущим специалистом такого уровня профессиональной компе-тенции, который создает условия для саморазвития личности, актуализации творческих способностей, профессиональной и социальной самореализации.

Повышение эффективности и качества учебного процесса требует гибкого сочетания традиционных методов обучения с разнообразными приемами оптимизации, творческого подхода к каждой новой темы, строгой индивидуализации обучения. Особенно сложные проблемы возникают в ходе преподавания клинической дисциплины связи с бесконечным разнообразием объекта изучения, сложностью вопросов, необходи-мостью мобилизации творческого потенциала личности обучаемого. В качестве одной из форм оптимизации процесса обучения на кафедре терапии применяются клинические ситуационные задачи. Решение ситуационных задач позволяет применять имеющиеся знания, закреплять умения и навыки, способствовать творческой деятельности обучаю-щихся. В обучение входят не только прослушивание, как на лекции, но и понимание и применение.

Ситуационные задачи делятся на типовые и нетиповые, требующие продуктивной умственной деятельности на уровне умений. Наибольше интерес представляют проблемные ситуационные, клинические задачи, так как, они способствуют формиро-ванию клинического мышления студентов. Ситуационные задачи также широко приме-няются для контроля знаний и умения их применять в конкретной клинической ситуации. Составляя ситуационные задачи, мы моделируем клиническую работу врача, сознательно опуская в условии существенны признак или напротив, включая избыточные признаки, следуя известному принципу составления задач: спорным условием; избыточным условием; с неполным условием; с избытком одних условий при недостатках других.

При составлении задач мы часто используем реальные истории болезни, переработанные в соответствии с требованиями дидактики, выделяем две основные взаимосвязанные части: условии и проблема, подлежащая решению. Условии задачи в идеальной ситуации содержит всестороннее описание исходных фактических данных: детальный анамнез, результаты объективного осмотра, краткое изложение итогов лабораторных и инструментальных исследований (рентгенограммы, ЭКГ, ФГК, ЭхоКГ и т.д.). Такое идеальное условие оказывается громоздким, первостепенное и второ-степенные признаки в нем смешанные. Студенту, решающему такую задачу, как и врачу при общении с пациентом приходится, проводит направленный выбор симптомов. В диагностические задачи включаем или данные анамнеза, или лабораторные, или дополнительные инструментальные признаки, или те и другие одновременно. Используем также один из видов клинических задач, которые связаны с поиском недостающего ключевого симптома.

Важным элементом клинической задачи, определяющей ее содержание, является формулировка проблемы, подлежащей решению. Вопросы касаются всех сторон врачебной деятельности: постановка диагноза, назначение лечения, оценка адекватности терапевтических мероприятий на предыдущих этапах лечения и т.д. Эти многоступенчатые задачи предлагается для решения студентам старших курсов, ордина-торам, которые уже в силу своей теоретической и практической подготовленности автоматически проводят селекции признаков.

Клинические задачи проще реальных клинических ситуаций, поэтому решение клинических задач необходимо сочетать с клиническим разбором больных и теоретичес-кими семинарами, и содержание задачи должно быть тесно связано с изучаемым теорети-ческим материалом. Мы считаем, что использование ситуационные задачи особенно целесообразно в случаях:

* определения исходного уровня знаний студентов
* при редко встречающихся заболеваниях, когда в поликлинике или в клинике в данный момент нет больных на лечение с изучаемой нозологической формой
* проведения поэтапного контроля формирования клинического мышления.

В контроль знаний необходимо учитывать исходную подготовленность студентов и сложность задач. Сложные задачи, требующие для своего решения логической работы, задача с множеством возможных решений и поиском не достающих симптомов, позволяют выявить творческие возможности студентов.

Таким образом, можно сделать следующие выводы: как и традиционные методы, клинические ситуационные задачи повышают интерес обучаемых, побуждают к самостоятельному мышлению, помогают развивать культуру умственного труда, разви-вают умение использовать теоретические знания в профессиональной деятельности, то есть - это умение распознавать болезни и лечить больных, что является главным в любой клинической дисциплине.

**Модернизация курса «Доврачебной неотложной помощи» в Бухарском государственном медицинском институте**

Юлдашова Р.У., Жарылкасынова Г.Ж., БухГосМИ,

[Gavhar72@inbox.ru](mailto:Gavhar72@inbox.ru)

***Аннотация***

*Если ранее вопросы оказания скорой медицинской помощи рассматривались разрозненно в рамках отдельных учебных дисциплин (терапия, хирургия, педиатрия, акушерство и др.), то сегодня преподавание ведется в рамках самостоятельных профессиональных модулей (ПМ) «Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе» и «Доврачебная медицинская помощи при неотложных и экстремальных состояниях» в едином методологическом формате.*

***Аннотация***

*Илгари, тез тиббий ёрдам кўрсатиш масалалари фақатгина ўқув фанлари (терапия, хирургия, педиатрия, акушерлик ва б.қ.) таркибида ўрганилса, хозирги кунда эса ушбу фан алоҳида “Шифохонагача шошилинч тиббий ёрдам” ва “Шошилинч ва экстремал ҳолатларда кўрсатиладиган врачгача шошилинч ёрдам” каби касбий модуллар сифатида ягона услубий шаклда ўқитилади.*

***Annotation***

*If earlier issues of emergency medical care were considered separately within the framework of separate academic disciplines (therapy, surgery, pediatrics, obstetrics, etc.), today the teaching is conducted in the framework of independent professional modules (PM) "Emergency medical care at the prehospital stage" and "Pre-medical Medical care in urgent and extreme conditions "in a single methodological format.*

***Аннотация***

*Бұрында жедел медициналық жәрдем беру мәселелесі жеке-жеке бөлек оқу пәндер (терапия, хирургия, педиатрия, акушерлік және т.б.) шеңберінде зерттелінген болса, қазіргі таңда оқыту «Госпитализацияға дейінгі кезеңдегі жедел медициналық жәрдем» және «Жедел және айрықша ахуалдағы дәрігерге дейінгі медициналық көмек» секілді өзіндік кәсіби модульдер (КМ) аясында бірыңғай әдістемелік форматта жүргізіледі.*

Одним из учреждений высшего медицинского образования, внедряющим данные технологии уже на протяжении около 20 лет, является Бухарский государственный медицинский институт.

Первые муляжи появились более 20 лет назад, имели простейшую конструкцию и позволяли в основном отработать технику инъекций, а также приемы базовой сердечно-легочной реанимации. Недостатком таких муляжей является отсутствие т.н. «обратной связи», ощущений реальности ситуации, невозможность обеспечить комплексное решение задачи (инъекции в одном кабинете, реанимация в другом, измерение АД в третьем и т.д.).

В 2000 году институт вошел в список проекта «Здоровье», благодаря которому были приобретены более функциональные манекены, некоторые с индикаторами и симуляторами (пульса, АД, сердечного ритма). Но и это не давало ощущения максимальной приближенности к реальной ситуации, поэтому потребовалась модернизация как программ обучения, содержания обучения, так и изменение архитектуры учебных помещений.

Основными направлениями подготовки в формате симуляционного обучения стали «технология оказания медицинских услуг» и «неотложная медицинская помощь». Основными особенностями освоения неотложной помощи являются:

* невозможность освоения компетенций на реальном пациенте в силу возможности ятрогенных рисков, что требует «искусственного» пациента;
* ограничение времени на принятие клинического решения и его реализацию;
* одновременное осуществление и диагностических и лечебных мероприятий;
* особенности медицинской эвакуации при различных патологических состояниях.

В связи с этим, реализация образовательной программы требует учета всех перечисленных особенностей. Кроме того, до практической подготовки обучающемуся требуется достаточная база знаний, что реализуется на предварительном цикле лекцион-ных занятий.

В 2015 году институт вошел в качестве партнера в образовательный проект Erasmus+ «Модернизация учебных курсов о здравоохранении в университетах» («ModeHEd»), в рамках деятельности проекта были приобретены симуляторы и манекены для проведения практических занятия по курсу «Доврачебная неотложная помощь», в связи с чем существенно были пересмотрены и модернизированы образовательные программы. Если ранее вопросы оказания скорой медицинской помощи рассматривались разрозненно в рамках отдельных учебных дисциплин (терапия, хирургия, педиатрия, акушерство и др.), то сегодня преподавание ведется в рамках самостоятельных профессиональных модулей (ПМ) «Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе» и «Доврачебная медицинская помощи при неотложных и экстремальных состояниях» в едином методологическом формате.

Во время занятий широко используются методы симуляционного обучения, когда роль пациента выполняют либо современные манекены-симуляторы, либо сами студенты, либо преподаватель. Это способствует формированию более полного представления о патологическом состоянии, запоминанию его проявлений и приближает обучаемого к реальной действительности, в том числе психологической и окружающей обстановке (например, ограниченности пространства, узким дверным проемам и т.п.). В случае симуляции пациента самими студентами используются различные гримерные материалы (имитаторы крови, ранений). Решение ситуационных задач проводится в реальном времени с применением реальных ресурсов (диагностических и лечебных аппаратов, укладок, ампул, шприцев и т.п.).

Результатами реализации данной системы можно считать следующие:   
1. Высокая оценка руководителей медицинских организаций о качестве подготовки выпускников Бухарского государственного медицинского института.

2. Выпускники колледжа имеют конкурентное преимущество при трудоустройстве в медицинские организации Бухарской области.

3. Опыт симуляционного образования применяется на станциях скорой помощи г.Бухары, где также организованы симуляционные классы.

4. Непрерывно растет уровень качества оказания скорой медицинской помощи.  
5. Более быстро внедряются современные средства и технологии оказания скорой помощи в реальную практику.

6. Значительно возросла мотивация и интерес слушателей циклов повышения квалификации к непрерывному профессиональному образованию.

**Экстренные осложнения при расширении вен семенного канатика**

Р.Р. Гафаров – ассистент курса урологии, магистр, СамГосМИ,

С.А. Аллазов– профессор курса урологии, д.м.н., СамГосМИ,

Ю.Н. Искандаров – магистр курса урологии, СамГосМИ

E-mail: [urologiya.km@mail.ru](mailto:urologiya.km@mail.ru)

***Аннотация***

*При развитии осложнений варикоцелле переходит в экстренние состояния и требует проведения соответствующих мероприятий. К таким осложнениям входят болевой синдром, разрыв стенки вен, появления гематом, тромбоз яичных вен, флебит и ятрогенные травмы: кровотечение после травмы, перекрут и разрез мочевой трубки.*

***Аннотация***

*Варикоцеледа асоратлар пайдо булган такдирда «шошилинч» холатга айланади ва тегишли чоралар курилиши талаб килинади. Бундай асоратларга огрик синдроми, томир дворининг ёрилиши гематома пайдо булиши билан, мояк венасиинг тромбози, флебит ва ятроген шикастланишлар: жаррохликдан кейинги кон кетиш, сийдикн найини богланилиши ва кесилиши.*

***Annotation***

*Varikoсele in the presence of complications becomes an "emergency condition", requiring the provision of appropriate care. Among such emergency complications there are pain syndrome, vein rupture with formation of hematoma, thrombosis of the testicle vein, phlebitis, as well as iatrogenic damages: bleeding after surgery, ligation and dissection of the ureter.*

***Аннотация***

*Асқынулардың қатысуымен Varikosele тиісті сақтауды қамтамасыз талап ететін «төтенше жағдай», айналады. Мочеточнике туралы операциядан кейін қан, байлау және сылынуы: мұндай төтенше асқынулардың арасында ауыр сынусиндромы, гематома қалыптастыру веналар жыртылуы, яичкаВенағатромбозы, флебит, сондай-ақятрогендібүлінулербар.*

Казалось бы, наиболее плановое заболевание – варикоцеле, т.е. расширение вен семенного канатика при осложненных формах превращается в «экстренное», в крайнем случае, «неотложное», «отсроченное».

При ретроспективном изучении медицинской документации 934 больных с варикоцеле у 99 обнаружили состояние экстренного или неотложного характера. Среди них самым частым является болевой синдром - у 89 больных. Разрыв стенки вены с образованием гематомы наблюдался у 4 больных, с образованием варикозного узла в мошонке – у 25 больных. Тромбоз яичковой вены отмечался у 6 больных, флебит – у 1. У 6 больных имели место ятрогенные повреждения: кровотечения после операции – 5 больных, перевязка и рассечение мочеточника – 1 больной.

Всем больным с экстренными и неотложными осложнениями проводились диагностические мероприятия, согласно стандартам с нашими дополнениями, в следую-щем объёме: изучение жалоб и сбор анамнеза, осмотр и пальпация наружных половых органов в покое и с нагрузкой, общие анализы и биохимические исследования крови, спермограмма, обзорная уроскопия, экскреторная уроскопия (-графия), УЗС с допплерографией и цветовое допплеровское картирование (ЦДК) сосудов, гистомор-фологическое исследование резецированного участка семенной вены. При повреждении мочеточника дополнительно проводилась его катетеризация.

Экстренные методы оказания помощи и лечения проводились, исходя из характера осложнения. У больных с болевым синдромом проводились консервативные мероприятия (в амбулаторных условиях, либо стационарно в течение 1-3 дней) в виде ограничения физической нагрузки и длительного стояния, устранения метеоризма и запоров, исключения длительного напряжения брюшной стенки, холодовых ванн для органов мошонки, устранения половых излишеств. При разрыве стенки вены с образованием гематомы и варикозного узла в мошонке проводились как консервативные мероприятия - постельный режим, устранение метеоризма, холод на мошонку, так и оперативные вмешательства: дренирование гематомы, операция Иваниссевича, лапароскопические операции. Стационарное лечение таких больных проводилось в течение 5-7 дней.

При тромбозах и флебитах яичковой вены в лечении постельный режим сочетали с антибиотикотерапией, антикоагулянтами, фибринолитиками и тромболитическими препаратами, а также обезболивающими и жаропонижающими средствами в течение 5-7 дней стационарного лечения.

В случае ятрогенных повреждений лечебные мероприятия заключались в ревизии раны с окончательной остановкой кровотечения при послеоперационных кровотечениях и восстановлении целостности и проходимости мочеточника при его перевязке. Стационарное лечение в подобных ситуациях проводилось до 10 дней.

**Результаты.** С 1973 по 2015 гг. нами выполнены операции по Иваниссевичу (перевязка и рассечение внутренних яичковых вен) у 934 больных. Осложнения, придавшие этому заболеванию экстренный или неотложный характер, имели место у 99 пациентов (14,1%).

**Выводы.** Так, если в 1973-1999 гг. (до возникновения СЭМП) из общего числа оперированных по поводу варикоцеле экстренные показания составляли 0,1%, а отсроченные – 0,8%, то в период функционирования СЭМП (2000-2015 гг.) эти показатели выглядят соответственно 6,6% и 12,4%. Создание сети экстренной медицинской помощи (СЭМП) в нашей Республике способствовало ускоренной диагностике и оказанию экстренной, срочной или отсроченной помощи при варикоцеле.

## Модернизация учебной программы «совершенствование лучших практик оказания первой доврачебной медицинской помощи»

А.А.Сейдахметова, А.Г.Ибрагимова, А.А.Ахметова, Э.А.Оразбаева, Б.Д.Серикова,

Южно - Казахстанская государственная фармацевтическая академия,

e-mail: [aizat-seidahmetova@mail.ru](mailto:aizat-seidahmetova@mail.ru)

***Аннотация***

*Южно - Казахстанская государственная фармацевтическая академия является участником проекта Эразмус +. В рамках проекта в сотрудничестве с медицинскими ВУЗами Узбекистана проводится работа по совершенствованию обучения студентов- по оказанию первой доврачебной медицинской помощи. Для этого проводится работа по модернизации учебных программ, внедрение мультимедийного компонента образователь-ных программ, инновационных образовательных технологий по учебному курсу «Совершенствование лучших практик оказания первой доврачебной медицинской помощи». Разработаны: информационный блок, лекция-презентация, тестовые задания, задачи, мультимедийный анимационный и видеоматериал, которые вошли в учебное пособие и электронный учебник.*

***Аннотация***

*Оңтүстік Қазақстан мемлекеттік фармацевтика академиясы Эразмус + жобасының мүшесі болды. Өзбекстан жоғары оқу орындарымен бірлесе отырып жоба аясында студенттерге арналған дәрігерге дейінгі медициналық көмек көрсетуді жетілдіру жұмыстары жүргізілуде. Үлгілі тәжірибе қолданылу арқылы дәрігерге дейінгі медициналық көмек көрсетуді жетілдірілу жұмыстары оқу бағдарламаларын жетілдіру арқылы және инновациялық оқу технологияларын, мультимедиялық компоненттерін қолдану арқылы жүргізілуде. Оқу құралы және электронды оқулыққа лекция-презентация, тест тапсырмалары, мультимедиялық, анимациялық және видеоматериал жасап шығарылды.*

***Annotation***

*The South Kazakhstan State Pharmaceutical Academy is a participant in the Erasmus + project. Within the framework of the project, in cooperation with medical universities in Uzbekistan, work is being carried out to improve the training of students in providing first-aid training. To this end, work is under way to modernize the curricula, the introduction of a multimedia component of educational programs, innovative educational technologies in the training course "Improving the best practices in providing first-aid for first-aid". Developed: information block, lecture-presentation, test tasks, tasks, multimedia animation and video material, which were included in the manual and electronic textbook.*

***Аннотация***

*Janubiy Qozog'iston Davlat farmatsevtika akademiyasi Erasmus + loyihasining ishtirokchisi. Loyiha doirasida O'zbekistondagi tibbiyot oliy o'quv yurtlari bilan hamkorlikda o'quvchilarni birinchi tibbiy yordam ko'rsatishda o'qitishni takomillashtirish bo'yicha ishlar olib borilmoqda. Shu maqsadda o'quv dasturlarini modernizatsiya qilish, ta'lim dasturlarining multimedia komponentlarini joriy etish, "Birinchi yordam uchun birinchi yordamni ko'rsatishda eng yaxshi amaliyotni takomillashtirish" o'quv kursida innovatsion ta'lim texnologiyalarini joriy etish bo'yicha ishlar olib borilmoqda. Qo'llanmada va elektron darslikda joylashgan axborot bloklari, ma'ruza-taqdimot, test topshiriqlari, vazifalar, multimedia animatsiyasi va video materiallar.*

В целях обеспечения устойчивого социально-экономического развития одним из приоритетов государственной политики является сохранение и укрепление здоровья населения на основе формирования здорового образа жизни и повышения доступности и качества медицинской помощи. Одним из направлений развития здравоохранения Республики Казахстан сегодня является совершенствование системы скорой медицинской помощи.Ожидается модернизация скорой медицинской помощидля повышения ее доступности и качества как на догоспитальном, так и на госпитальном этапах. Будет обеспечено внедрение международных стандартов деятельности скорой неотложной медицинской помощи (СНМП) на основе укрепления практических навыков и внедрения стандартизованных алгоритмов неотложной медицинской помощи в условиях транспортировки пациентов с поэтапным переносом дифференцированной медицинской помощи на стационарный уровень. С этой целью будут пересмотрены нормативы кадрового оснащения СНМП, разработаны и внедрены образовательные программы на основе международных стандартов и созданы центры подготовки кадров для всех уровней здравоохранения. Дальнейшее развитие медицинского образования будет предусматривать триединство клинической практики, медицинского образования и научной деятельности, которое обеспечит: качественное медицинское образование на основе получения современных теоретических знаний и реальных практических навыков.

Южно-Казахстанская государственная фармацевтическая академия, являясь участ-ником проекта Эразмус + 561857-ЕРР-1-2015-1-DE-EPPKA2-CBHE-JP «Modernizing Health EducationinUniversities» (ModeHEd), продолжает активную деятельность в рамках реализации проекта «Модернизация медицинского образования». Участниками проекта проводится работа по совершенствованию обучения студентов-бакалавров ЮКГФА по оказанию первой доврачебной медицинской помощи, модернизация учебных планов по дисциплине «Совершенствование лучших практик в оказании доврачебной медицинской помощи», разработка и внедрение мультимедийного компонента образовательных программ, инновационных образовательных технологий по учебному курсу. В рамках проекта в сотрудничестве с медицинскими ВУЗами Узбекистана был обсужден ход разработок по модернизации учебных программ и дисциплин, мультимедийный сектор разработок. Был изучен опыт Европейских университетов для развития и модернизации учебных курсов,состояние учебных курсов, рабочие учебные планы ВУЗов, составлен график модернизации тем и наращивания мультимедийного сегмента по дисциплине. Был составлен рабочий план, включающий наиболее актуальные темы по оказанию скорой медицинской помощи.

Сердечно-легочная реанимация является активно развивающимся направлением медицины критических состояний, и последующий прогресс в этой области связан с фундаментальными исследованиями критических состояний, процессов умирания и восстановления организма, минимизацией времени оказания медицинской помощи пострадавшим. Философия реанимации обращена на личности людей, чья жизнь была внезапно прервана какими-либо причинами, когда имеет место необоснованная смерть вполне жизнеспособного и здорового организма, в отсутствие летального неизлечимого заболевания или тяжелой сенильной деменции. При этом определяющим критерием успешности сердечно-легочной реанимации является восстановление полноценной функции мозга. В повседневной жизни появление врача на месте происшествия в течение первых пяти минут от развития остановки кровообращения нереально, и скорая помощь, особенно в условиях городских уличных пробок, в течение 0,5–1 часа добирается до пациента, в то время как счет идет на секунды (следует напомнить, что продолжительность клинической смерти, т.е. состояния, когда еще можно спасти жизнь человеку, продолжается до 5 минут). Таким образом, оказать помощь на месте развития клинической смерти может и должен любой человек, первый оказавшийся в данный момент рядом с пострадавшим. Очевидна закономерность: чем раньше начато оказание помощи, тем выше вероятность спасения человека, поэтому реанимационные мероприятия на месте происшествия должны быть наиболее эффективными и своевременными. Учитывая вышесказанное, можно сделать вывод о высокой актуальности проблемы организации первичной реанимационной помощи при терминальных состояниях, таких как, например, внезапная остановка кровообращения. Решение этой проблемы является одним из основных путей снижения уровня смертности и существенного повышения эффективности медицинской помощи населению. Основные мероприятия по поддержанию жизнедеятельности составлены с учетом рекомендаций Американской ассоциации сердца по СЛР и неотложной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях, 2010 г.

Следующей актуальной проблемой является острая дыхательная недостаточность. Случаи, когда внезапно наступает асфиксия, не так уж редки. Причиной тому может стать не только патологический процесс в гортани, но и случайность в виде застрявшего в горле кусочка пищи или инородного тела. Такие ситуации могут произойти далеко от лечебного учреждения, дома, на улице, в кафе. Нередко окружающие, видя, что человек в буквальном смысле задыхается, теряются, даже будучи медработниками. Между тем, считается, что коникотомию обязан уметь выполнять любой медработник, так как ее относят к элементам экстренной реанимационной помощи.Нами по всем 10 актуальным темам разработаны: информационный блок, лекция-презентация, тестовые задания, задачи, мультимедийный анимационный и видеоматериал, которые вошли в учебное пособие и электронный учебник.

***Секция 4. Проблемы модернизации курса - Общественное здравоохранение управление общественным здравоохранением***

**MODEHED лойиҳаси доирасида ишлаб чиқилган ўқув қўлланмаларни таълим тизимига тадбиқ қилишда Давлат таълим стандартининг роли**

Б.М.Маматкулов, профессор Жамоат соглигини саклаш мактаби директори, Д.А.Касимова, к.м.н., Жамоат соглигини саклаш мактаби доценти

Ш.А.Инаков, Жамоат соглигини саклаш мактаби ассистенти

Тошкент тиббиёт академияси, [Dilfuza.kasimova.2015@mail.ru](mailto:Dilfuza.kasimova.2015@mail.ru)

***Аннотация***

*Давлат таълим стандарти ўзида таълимга бўлган талабларни акс эттирган бўлиб, давлат аккредитациясига эга бўлган олий таълим муассасаларининг асосий таълим дастурларини амалга оширишига имконият беради. Шу сабабли, ModeHEd лойиҳаси доирасида ишлаб чиқилган ўқув қўлланмаларни давлат таълим стандартларига тадбиқ қилиш ModeHEd нинг ишчи пакетларини амалга оширишнинг асосий шарти бўлиб хизмат қилади.*

***Аннотация***

*Государственный образовательный стандарт представляет собой совокупность требований, образовательных при реализации основной образовательной программы высшего образования образовательными учреждениями, имеющими государственную аккредитацию. В этой связи, внедрения разработанных учебных пособий в государственный образовательный стандарт является основным требованиям для реализации рабочих пакетов проекта ModeHEd.*

***Annotation***

*The State Educational Standard represents a set of educational requirements at realization of the basic educational program of higher education by educational institutions having the state accreditation. In this regards, the introduction of the developed textbooks under the project ModeHEd, in the State Educational Standard is the main requirement for the implementation of the working packages of the ModeHEd project.*

***Аннотация***

*Мемлекеттік білім беру стандарты мемлекеттік аккредиттеуден өткен білім беру ұйымдарының, жоғары білім берудің базалық білім беру бағдарламасын жүзеге асыру кезінде білім беретін талаптар жиынтығын білдіреді.Осыған байланысты мемлекеттік білім беру стандарты бойынша әзірленген оқу құралдарын енгізу ModeHEd жобасының жұмыс пакеттерін іске асырудың негізгі талаптары болып табылады.*

Таълим жараёни натижаларини назорат қилиш ва ҳисобга олишнинг мавжуд бўлган шакллари қуйидагилар билан шартланган бўлиб, бу таълим олувчиларнинг ўзлаштириш ва хулқини баҳолашнинг қабул қилинган беш балли баҳолаш тизимининг мавжудлигидир.

Ўзлаштириш ва хулқини баҳолаш вақт ўтган сари таълим олувчиларнинг ўқиганлиги ва билимларини баҳолаш сифатида тушиниладиган бўлиб қолди, бу эса мавжуд баҳолаш тизимини ноадекват тарзда фойдаланилишга олиб келди. Бугунги кунга келиб «*ўзлаштириш*» ва «*ўқиганлик*» тушунчаларининг аста-секинлик билан бўлиниши юз бермоқда.

Таълим минимуми стандартларининг қабул қилиниши ўқиганлик даражасини ўлчаш инструментларини ишлаб чиқиш зарурлигини келтириб чиқарди, шунинг учун ҳозирги кунда мамлакатимизнинг турли худуларида таълим олувчиларнинг билимлари, ўқув ва кўникмаларини тестлашнинг турли хил тизимлари жадал суръатларда жорий этилмоқда, ўқиганликнинг объектив кўрсаткичлари ишлаб чиқилмоқда, ўқиганликнинг объектив кўрсаткичлари ишлаб чиқилмоқда. Тестлаш натижаларининг кўп қиррали тахлиллари эса математик статистика методларидан фаол тарзда фойдаланишни талаб этувчи мураккаб вазифани ўзида намоён этмоқда. Тестлаш, тестлаш методикасини қўлланиш натижасида олинган маълумотларнинг статистик таҳлиллари натижаси бўйича бажарилган иш тажрибалари билан танишиш дастлабки маълумотларни таҳлил қилишнинг математик-статистик жиҳатдан таъминланишини ва олинган тестлаш натижаларининг тақдим этилишини такомиллаштириш бўйича бажарилувчи ишларнинг долзарб эканлиги тўғрисида ҳам, таълим жараёнининг ҳолати ва самарадорлигини аниқлаш учун фақатгина бу кўрсаткичларнинг ўзи етарли эмаслиги тўғрисида ҳам хулоса қилиш имкон бермоқда.

***Таълим*** – дейилганда «таълим олувчи давлат томонидан ўрнатилган таълим даражаларига эришилганлигини қайд этилиши билан қайд этилувчи, мақсадга йўналтирилган тарбия ва ўқув жараёни тушунилади» (Б.Ходиев).

Таълим тизими мақсадининг амалга оширилишида юқорида санаб ўтилган элементлари ўртасида ўзаро таъсирларини биргаликдаги ҳатти-ҳаракатларини қуйидаги схема ёрдамида тақдим этиш мумкин.

**Давлат таълим стандартлари**

**Ўқув режа**

**Календар тематик режа**

**Ўқув дастурлари**

**Диаграма. Таълим тизимининг асосий объекти**

***Таълим тизими*** қуйидаги ўзаро таъсирлашувчилар йиғиндисини ўзида намоён этади:

* турли хил даража ва йўналишлардаги узвий таълим дастурлари ва давлат таълим стандартлари;
* уларни амалга оширувчи турли хил ташкилий-хуқуқий шаклдаги, тип ва турдаги таълим муассасаларининг тармоқлари;
* таълим бошқарув органлари ва уларни тасарруфидаги муассаса ва ташкилотлар.

- Таълим тизимининг ишлаш натижавийлиги ва самарадорлигик кўрсаткичлари доимо кўпроқ ташкилий-педагогик ёндошув доирасида аниқланиб келинган.

Бироқ, унинг мақсадини аниқлашга нисбатан биз танлаб олган ёндошувга к*ў*ра «таълим тизими ижтимоий институт сифатида турли хил ижтимоий позициялар ўртасидаги ижтимоий муносабатларни қайта тиклайди, йўлга солади, таълим маҳсулоти маълум бир даражагача шакллантирилган жамиятнинг ижтимоий тузилмаси ҳисобланади».

Хулоса қилинганида, олий таълим жараёнида Давлат стандартлари асосида таълим жараёнини ташкил қилишда, **Modehed-** лойиҳаси асос солаётган мақсад ва вазифалари билан уйқаш равишда олиб бориш, яхши натижа бериши, шу билан бирга юртимизда юқори малалкали кадрларни тайёрлаш тизимини янада шакллантирилишида ўз хиссасини қўшиши мумкин.

**Фойдаланилган адабиётлар:**

1.Доклад о развитии человека,2005 г.

2.Закон «Об образовании». -Т.: Шарк, 1997 г.

3.Таълим тизимини бошкарувини такомиллаштиришда мониторингнинг роли: Илмий-услубий кулланма/. А.А.Ходжаев, И.Мажидов, Р.Файзиев, Т.Дадаев, Х.Назаров, У.Рахимова, Д.Кучкоров. Тошкент. –«Тафаккур бустони», 2014. -80 б.

**Usage of multimedia materials in teaching of subject on “public health and management of public health” in higher medical education**

Mamatkulov Bakhrоmjon, Doctor of Medical Sciences, School of Public Health, TMA,[tma.sph@gmail.com](mailto:tma.sph@gmail.com)

Kasimova Dilfuza, Candidate of Medical Science, School of Public Health, TMA, [dilfuza.kasimova.2015@mail.ru](mailto:dilfuza.kasimova.2015@mail.ru)

Inakov Sherzod, assistant, School of Public Health, TMA, [sherka1984@gmail.com](mailto:sherka1984@gmail.com)

***Annotation***

*The paper describes main recommendations onusage multimedia materials for teaching of subject “Public Health and Management of Public Health” which are designed by the team members of the ModeHEd project of Erasmus+ programme.*

***Аннотация***

*В статье описаны основные рекомендации по использованию мультимедийных материалов для преподавания предмета «Общественное здравоохранение и управление общественным здоровьем», которые разработаны членами команды проекта ModeHEd программы Erasmus+.*

***Аннотация***

*Мақолада “Жамоат саломатлиги ва соғлиқни сақлашни бошқариш” фанини ўқитиш бўйича мультимедиа материалларини қўллаш бўйича тавфсиялар берилган бўлиб, улар Erasmus+ дастурининг ModeHEdлойиҳа жамоасининг аъзолари томонидан ишлаб чиқилган.*

***Аннотация***

*Мақалада Erasmus+ жобасы, ModeHEd бағдарламасының мүшелері әзірлеген «Қоғамдық денсаулық сақтау және денсаулық сақтау менеджменті» пәнін оқытуға арналған мультимедиялық материалдарды қолдану бойынша негізгі ұсыныстар сипатталған.*

Multimedia-based education is instruction where particular attention is paid to the audio and visual presentation of the material with the goal of improving comprehension and retention.

Multimedia materials in a combination of computer hardware and software were designed within the scope of the ModeHEd project of Erasmus+ programme for the electronic textbook on subject “Public Health and Management of Public Health” according to suggestions received from Professor and Pedagogical Staff of the partner universities from European Countries, namely, by partners from Charles University in Prague and Pavol Jozef Safarik University in Kosice during the Project Workshop Meeting conducted on 20-26 November 2016 in Kosice and Prague with the technical support of the grant holder university - Hochschule fur Technik Wirtschaft und Kultur Leipzig.

Suggested multimedia materials characterized by the presence of text, pictures, sound, animation and video which are organized into some coherent program and represent comprehensive reflection of the electronic textbook. They consist from several STEPS each of them connected to each other and each step will be accessible for student in case of mastering previous one. In current paper it will be demonstrated as an example of first topic of the electronic textbook on subject “Public Health and Management of Public Health”.

*Topic #1: Introduction to Public Health and Healthcare.*

STEP #1. Initial assessment level of knowledge.This part of multimedia material consists from 5 test questions with 5 choice answers and with one possible correct answer. The questions are divided into two categories: questions assessing level of knowledge on “Public Health” and level of knowledge on “Healthcare”.

STEP #2. Introduction to Public Health. This step by itself is divided into 5 sub steps:

* Sub step 1: Determination of “Health” according to the World Health Organization (WHO). This sub step is intended to give information to student about “Health” according to WHO and it has link to a video material with animation demonstration about components of “Health”.
* Sub step 2: Determination of “Health” according to its types. In this sub step explanations for different types of “Health”, such as physical health, psychical health, social health etc. are given and it has link to diagrammatic explanation of different types of “Health”.
* Sub step 3: Analysis of existing conceptions of “Health”. In this sub unit mainly given analytical approach to the conception of “Health” given in previous sub steps and it has link to a video about “Develop three healthy habits to live a long live”.
* Test your knowledge. This section testing student’s mastering of STEP #2. It consists from 5 questions and the result is demonstrated in percentage.

STEP #3. Introduction to Healthcare. This step by itself is divided into 5 sub steps:

* Sub step 1: Study Public Health. This sub step is intended to give information to student about levels of study of health, conception of risk factors and their types, methods and methodology of studying Public Health and Healthcare and it has link to diagrammatic explanation of different types of study methods of Public Health and Healthcare.
* Sub step 2: Determination of “Quality of life”. In this sub step concepts of quality of life is given and details of quality of life is explained as a pyramid and it has link to diagrammatic explanation.
* Sub step 3: Mission and function of Public Health. In this sub unit mainly given mission and functions of Public Health and Healthcare. It also gives short information about indices of assessment of Public Health and Healthcare in a country andit has a link to a video about how to assess quality of Public Health and Healthcare.
* Test your knowledge. This section testing student’s mastering of STEP #3. It consists from 5 questions and the result is demonstrated in percentage.

STEP #4. Final assessment level of knowledge. This part of multimedia material consists from 10 test questions with 5 choice answers and with one possible correct answer. The questions are divided into two categories: questions assessing level of knowledge on STEP #1 and STEP #2.

Conclusions. Multimedia materials are important tools for teaching learning process. They help the teacher to present the lesson effectively and students learn and retain the concepts better and for longer duration. Usage of suggested multimedia material improves students’ critical and analytical thinking.

**List of used literatures:**

1. B.Mamatkulov “Public Health and Management of Healthcare”, 2012
2. <https://msu.edu/dept/soweb/itanhand.html>
3. files.eric.ed.gov/fulltext/ED501716.pdf

**MODEHED нинг ахборот коммуникация технологиясидаги аҳамияти**

Азизова Ф.Л., т.ф.н., доцент

Тошкент тиббиёт академияси, [Dilfuza.kasimova.2015@mail.ru](mailto:Dilfuza.kasimova.2015@mail.ru)

***Аннотация***

*Интернет бизнинг ҳаётимизда кенг ўринни эгаллайди ва у нафақат маълум бир соҳа кишилари, балки ёшу-қари, ўқувчи-ю, уй бекаси, зиёлию ишчилар орасида ҳам кенг тарзда қўлланилади, чунки унда аксарият маълумотлар мавждудир. Бироқ, афсуски Интернетдаги ҳамма манбаларни ишончли деб дўлмайди. Шу сабабли, ушбу мақолада Интернетдаги айрим манбалар келтирилган бўлиб, уларда тиббиётга оид маълумотлар ўзининг ишончлийлиги ҳамда аниқлийлиги билан ажралиб туради.*

***Аннотация***

*Интернет играет большое место в нашей жизни не только среди специалистов, но и среди молодых, пожилых людей, учеников, домохозяек, интелегентного и рабочего класса так как все необходимая информация является доступным. Но, к сожалению не все источники являются достоверными. В этой связи, в данной статье дается источники в Интернете, в которых медицинские данные являются надежными и достоверными.*

***Annotation***

*The Internet plays an important role in our lives not only among specialists, but also among young and old people, students, housewives, intellectual and working class, as the necessary information is accessible. However, unfortunately not all sources are reliable. In this regards, this article provides sources on the Internet in which medical data are reliable and valid.*

***Аннотация***

*Интернет біздің мамандар арасында ғана емес, сонымен қатар жас, қарттар, студенттер, үй шаруасындағы әйелдер, интеллектуалдар мен жұмысшы сыныптары арасында өте үлкен рөл атқарады, себебі барлық қажетті ақпарат қол жетімді. Бірақ, өкінішке орай, барлық көздер жарамды емес. Осыған байланысты, осы мақалада интернет көздерінің медициналық деректерді сенімді және жарамды болатыны айтылған.*

Интернет барча ўқув ва иш жараёнига бевосита киритилган, десак муболаға бўлмайди. Бу тармоқнинг қулайлиги шундаки, унда вақт ва мавзу чегераланмаган - ҳар бир киши билими, соҳаси ва дунёқарашидан келиб чиқиб ўзига тушунарли ва зарур бўлган замонавий ҳамда қадимий маълумотларни топиши шубҳасиз.

Ҳозирги вақтда замонавий врач барча янгиликлардан бохабар бўлиши учун у тиббиётга тегишли интернет сайтларидан ахборотларни қидириб, уларни танқидий таҳлил қилган холда амалий фаолиятида фойдаланиши лозим. Танқидий баҳолаш – бу далил исботларни қарор қабул қилишдаги фарқлаш жараёнидир. Бунинг учун врач ўзига берадиган қуйидагича савол бериши мумкин:

* Бу амалиёт қанчалик далил исботларга асосланган?
* Ҳақиқаттан ҳам пациент учун у қанчалик самарадор?
* Янада ҳам самарадор ва кам ҳаражатли алтернативлар борми?
* Пациент учун бу амалиёт қанчалик хавфсиз ва пациент томонидан афзал деб тан олинади?

Худди шундай саволларга жавоб бериши учун у далил исботларга асосланган тиббиёт фани тамойилларига асосланиган ҳолда жавоб топиши мумкин:

* Сифатли тадқиқотларнинг оригинал мақолаларини ўқишни афзал билиш керак;
* Тадқиқотларнинг усулларига аҳамият бериш керак, чунки улар тадқиқотнинг сифати тўғрисида маълумот беради;
* Маълумотларнинг кўплиги сабаб, ўз йўналишидаги адабиётларнигина доимий равишда ўқиш керак.

Тадқиқотнининг қиймати ундаги натижаларнинг исботланганлиги боғлиқ бўлади.

Сифатли маълумотни олиш учун турли тиббий электрон сайтлардан фойдаланилади. Улардан айримлари қуйида келтирилган. Бу маълумотлардан тиббий ходимларгина эмас, балки барча тиббий маълумотлардан фойдаланишни хоҳлайдиганлар ҳам маълумотларни олишлари мумкин. **Cohrane**, **PubMed** сайтидаги маълумотлар асосан инглиз тилида. Тиббий терминларни билганлар учун **MedInfoRus** вебсайтида тиббий луғатлар кўрсатилган. Сўзни янги терминни берганда уни инглиз тилидаги номи ҳам берилади. Бу фойдаланувчиларни PubMed да ишлашини осонлаштириш учун берилган.

Бу кутубхоналардан тиббиётга тегишли далил исботларга асосланган маълумотлар-ни қидириб топиш мумкин.

* Cohrane <http://www.update-software.com/Cochrane/default.HTM>
* PubMed, Medline - [www.ncbi.nlm.nih.gov/PubMed](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/PubMed)
* Сайт "Интернет-сообщества исследователей в области медицины и биологии" <http://www.bmn.com/>
* Medconsult - [www.mdconsult.com](http://www.mdconsult.com/)

Далил-исботларга асосланган тиббиёт йўналишида тадқиқотчидан маълум бир тажриба ва тизимли ёндашув керак бўлади. Бу керакли маълумотларни олишда турли клиник базалардан (MedLine, Cochrane Library, Adonis и др.) фойдаланиш ва керакли калит сўзлардан фойдаланиб адекват қидирув усулини қўллаш керак бўлади (калит сўзлар ёки иборалар, авторлар ва ҳоказо).

Ҳар доим ҳам керакли калит сўзлар ва далили исботларга асосланган сифатли электрон кутубхоналардан фойдаланганингизда ҳам айрим клиник тадқиқотлар тўғрисидаги маълумотларни топишни иложи бўлмаслиги мумкин (масалан, дори воситаларнинг салбий ва ножуя таъсирлари ҳақида мақолаларни спонсор фирмалар сабаб ёки сифатсиз индексация қилингани сабаб топишни иложи бўлмаслиги мумкин (Hetherington O. et al., 1989). Шу сабаб, айрим КТ маълумотлар юзага чиқмаслиги мумкин.

Далил исботли маълумотларни компьютердан ташқари бошқа “оддий” қидирув усулларидан фойдаланиш керак бўлади: электрон базаларда топилмаган КТларни қидириш; топилган мақолалар рўйхатидаги адабиётларни ўрганиш; тадқиқотчилар талабига ва дори воситалар чиқарувчилар (Юрьев К.Л., Логановский К.Н., 2000).

Назоратланадиган рандомизирланган тадқиқотлар (контралируемые РКИ) ҳақидаги маълумотлар электрон маълумотлар базасида сақланади - Меdicine, Cochrane Controlled Triels Register ва ҳоказолар.

Дарсларда мустақил иш соатларида интернет тармоғидан олинган мавзувий маълумотларни қўллаш ва уларни излашга талабани ундаш нафақат дарсларнинг қизиқарли, маълумотларга бой ҳамда давр билан ҳамнафас ўтишини таъминлайди, балки талабанинг тиббий билим доираси, дунёқараши ва фикрлашини ҳам кенгайтиради дейиш мумкин.

Бугунги кунда барча таълим йўналишларида ўқитишнинг модул тизимига бир қатор педагогик-психологик қулайликларга эга бўлганлиги туфайли эҳтиёж ортиб бормоқда. Моделлаштириш бу танлаб олинган объект хусусиятларини иложи борича тўлиқ бошқа сатҳга ёки кўринишга кўчиришга айтилади. Шунингдек, объект тузилишини, хусусиятларини, ўзаро боғлиқликларини ҳамда вазифаларини, кўрсатувчи элементлар тизимига модел деб айтилади.

Хулоса қилиб айтганда, интернет тизимининг шаклланганлиги, давр талаби бўлса, ундан самарали ва унумли фойдаланиш, ҳамда юқорида келтирилган асосли кутутбхоналар маълумотларидан фойдаланиш ҳар бир инсонни, нафақат талабалар балки, бошқа қатлам ахолини ҳам ҳаққоний маълумот олиш хуқуқини оширади, шу билан бирга ҳал маданияти шаклланишига, инсонни саломатлигини мухофазасига ижобий таъсир кўрсатади.

**Фойдаланилган адабиётлар**

1.Закон «Об образовании». -Т.: Шарк, 1997 г.

2.Таълим тизимини бошкарувини такомиллаштиришда мониторингнинг роли: Илмий-услубий кулланма/. А.А.Ходжаев, И.Мажидов, Р.Файзиев, Тошкент. –«Тафаккур бустони», 2014. -80 б.

**Тиббиёт ходимлари ҳамда бўлажак шифокорларни тайёрлашда MODEHED лойиҳаси доирасидагиахборот коммуникацион технологияларнинг роли**

Б.М.Маматкулов, профессор Жамоат соглигини саклаш мактаби директори, Д.А.Касимова, т.ф.н., Жамоат соглигини саклаш мактаби доценти

Ш.А.Инаков, Жамоат соглигини саклаш мактаби ассистенти

Тошкент тиббиёт академияси

[Dilfuza.kasimova.2015@mail.ru](mailto:Dilfuza.kasimova.2015@mail.ru)

***Аннотация***

*Олий таълимни ахборотлаштириш концепцияси долзарб йўналишлардан бири бўлиб, Erasmus+ дастурларининг ModeHEd лоёҳаси доирасида Жамоат соғлиғини сақлаш мактаби ходимлари томонидан таълимни ахборотлаштириш муҳитини барпо қилиш бўйича ишлар олиб борилмоқда. Бу ўз навбатида таълимнинг замонавий талабларига жавоб бера оладиган ананъавий ва янги ахборот технологияларини тадбиқ қилиш имкониятини беради.*

***Аннотация***

*Концепция информатизации высшего образования является актуальным направлением и в рамках проекта ModeHEd программы Erasmus+ сотрудниками школы общественного здравоохранения разрабатывается комплексный подход к созданию информационной среды обучения, которая будет интегрировать в себя традиционные и новые информационные технологии, отвечающие современным требованиям образования.*

***Annotation***

*The concept of informatization of higher education is an actual direction and within the framework of the ModeHEd of the Erasmu+ program, by the staff of the School of Public Health of the Tashkent Medical Academy developing a comprehensive approach to creating an information learning environment that will integrate traditional and new information technologies that meet modern education requirements.*

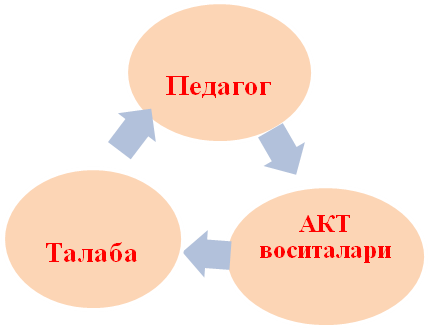
***Аннотация***

*Жоғарғы білім беруді ақпараттандыру тұжырымдамасы нақты бағыт болып табылады және Эразмус + бағдарламасының ModeHEd жобасы шеңберінде денсаулық сақтау мектебінің қызметкерлері заманауи білім талаптарына сай келетін дәстүрлі және жаңа ақпараттық технологияларды біріктіретін ақпараттық-білім беру ортасын құрудың кешенді әдісін әзірлейді.*

“Информация” атамаси лотинча сўз бўлиб - ҳабардорлик, бирон бир ҳодиса ҳақида хабарга эга бўлиш маъносини англатади. Бошқарув тизимини мукамаллаштириш ва такомиллаштириш мақсадида зарур маълумотлар йиғиндисидан иборат бўлган ахборотга эга бўлиш муҳимдир. Етарли ва аниқ ахборотга эга бўлмай самарали бошқаришни амалга ошириб бўлмайди. Бошқаришда фойдаланиладиган ва вазифаларни бажарилиши учун узатиладиган ахборотга қўйиладиган талаблардан асосийлари бу ишончли, тушунарли, бир маъноли, тезкорли ва тежамли кабилардир.

Коммуникация – бу шахслар орасидаги ўзаро ахборот алмашинувидир. Тўғри йўлга қўйилган коммуникация шахсларнинг бир бирини тез тушуниши ҳамда бирон бир ишнинг муваффақиятли амалга оширилишини таъминлайди. Коммуникациятушунчаси кенг маънога эга бўлиб мулоқот, суҳбат ва шу каби ибораларни англатади. Коммуникация жараёнида вербал яъни сўз ёки мулоқот орқали ахборот алмашиниш ҳамда новербал яъни имо-ишора ёки белгилар (мимика) билан ахборот алмашиниш турлари қўлланилиши мумкин. Ахборот-коммуникацион жараённи муваффақиятли ташкил этишнинг энг муҳим воситаларидан бири компьютер технологияларидан унумли фойдаланишдир.

Ахборот-коммуникацион технологиялар инсониятнинг кундалик ҳаёти, халқ хўжалиги ёки ишлаб чиқаришнинг турли соҳаларида катта аҳамият касб этиб қолмасдан, балки бўлажак мутахассисларни тайёрлашда хусусан таълим жараёнида ҳам катта аҳамиятга эга эканлиги маълум. Давлатимиз томонидан, қолаверса, ҳурматли Биринчи Президентимиз И.А.Каримовнинг саъйи-ҳаракатлари туфайли таълим жараёнини ахборотлаштириш ҳамда ўқув жараёнида ахборот технологияларидан самарали фойдаланиш юзасидан кўплаб тадбирлар амалга оширилмоқда. Жумладан, Ўзбекистон Республикаси Президентининг “Компьютерлаштиришни янада ривожлантириш ва ахборот-коммуникация технологияларини жорий этиш тўғрисидаги**”** фармони (2002 йил 30 май, ПФ-3080-сон), 2003 йил 11 декабрдаги Ўзбекистон Республикасининг “Ахборотлаштириш тўғрисидаги” қонуни, Ўзбекистон Республикаси Вазирлар маҳкамасининг 2002 йил 6 июндаги “Компьютерлаштиришни янада ривожлантириш ва ахборот-коммуникация технологияларини жорий этиш чора-тадбирлари тўғрисида”, Ўзбекистон Республикаси Вазирлар маҳкамасининг 2006 йил 7 июндаги “Ўзбекистон Республикаси ХТВ ҳузурида мультимедиа умумтаълим дастурларини ривожлантириш марказини ташкил этиш чора-тадбирлари тўғрисида” ва бошқа қарорлар эълон қилинди. Шунинг учун ҳам ҳозирги даврда олий ўқув юртларида ахборот-коммуникацион технологияларсиз ўқув жараёнини тасаввур этиб бўлмайди :



Таълимда ахборот коммуникацион-технологиялардан (акт) фойдаланишнинг афзалликлари ва камчилаклари:

*Афзалликлари:*

1.АКТ ёрдамида ўқитиш жараёнида расмлар, чизмалар ва бошқа тасвирий материаллардан ўқитувчи ва талабалар унумли фойдаланишлари мумкин

2.АКТ воситалари орқали ўқитувчи мураккаб жарёнларни осон тушунтириши ва талабаларнинг тушуниши учун қулайлик яратиши мумкин.

3.АКТ ёрдамида ўқитувчи дарсларни интерактив усулда олиб боради ва дарслар қизиқарли ўтади ва талабаларда фанга нисбатан мотивация кучаяди.

*Камчиликлари:*

1.Аппаратларни улаш ва бошқаришда техник хавфсизлик қоидаларига риоя этиш зарур бўлади;

2.Юқори даражадаги актни таълимда тадбиқ этиш, қимматбахо аппаратлар талаб этади;

3.АКТ воситаларидан фойдаланиш бўйича тажрибаси бўлмаган ўқитувчи учун қийинчиликлар юзага келади.

Хулоса қилинганида, таълим жараёнида АКТлардан фойдаланиш ўз афзалликлари билан намоён бўлса-да, АКТлардан фойдаланиш, улар тизимини мукаммал билиш ва қўллай олиш маҳорати мавжуд бўлган холлардагина ўз самарасини беради. Шу боис, барча профессор-педагоглардан АКТлар тизимини мукаммал билишдан ташқари, улардан оқилона фойдаланиш ҳам талаб этилади.

**Фойдаланилган адабиётлар**

1.Маматқулов Б., Қосимова Д. Соғлиқни сақлаш менежменти ва иқтисодиёти. Тошкент, Voris nashriyot, 2015.

2.Маматқулов Б.М.«Жамоат саломатлиги ва соғлиқни сақлашни бошқариш» Тошкент. Ilm ziyo, 2014 йил.

3.Мескон М., Альберт М., Хедоури Ф., Основы менеджмента. – М.: Дело, 2002.

**Игровое проектирование как высшая форма моделирования реальной ситуации**

Нажмутдинова Дилбар Камаритдиновна,

д.м.н., профессор кафедры ТМА,

Джураева Гулноза Тулкуновна, к.м.н., ТМА,

[dgulnoza@mail.ru](mailto:dgulnoza@mail.ru)

***Аннотация***

*С большим успехом в образовании используются активные имитационные методы обучения, суть которых в имитации профессиональной деятельности, моделирования жизненных ситуаций. Целью нашего метода является достичь уровня автоматизма, путём применение теоретических знаний и навыков в реальной ситуации, путём моделирования реальной ситуации.*

***Аннотация***

*Лойиха ўқитиш асосида муаммони ҳал қилиш ётади, чунки бу олдинда қўйилган мақсад муаммони ечишга интилиш ва шу билан бирга муаммо проект ёки лойиха намоён булади. Бизнинг услубимизнинг мақсади: талабаларни назарий бимларини ва амалий кўникмаларини реал вазиятда қўллашларини компетентликни юқори, яъни автоматизм даражада бажаришларига эришиш.*

***Annotation***

*With great success in education, active imitation methods of teaching are used, the essence of which is in the imitation of professional activity, modeling life situations. The aim of our method is to achieve the level of automatism, by applying theoretical knowledge and skills in a real situation, by modeling the real situation.*

***Аннотация***

*Білім беруде үлкен табыстарға ие болғандықтан, оқытудың белсенді имитациялық әдістері пайдаланылады, олардың мәні кәсіби қызметке еліктеуде, өмірлік жағдайларды модельдеуде. Біздің әдісіміздің мақсаты - нақты жағдайды модельдеу арқылы нақты жағдайдағы теориялық білім мен дағдыларды қолдану арқылы автоматизм деңгейіне жету.*

В мировой практике метод проектов и технология игрового проектирования не являются принципиально новыми. Однако именно в последние годы они являются весьма популярными в педагогической практике, особенно вузовского обучения, поскольку позволяют рационально сочетать как теоретические знания, так и их практическое применение для решения конкретных проблем профессиональной деятельности, как работу в аудитории, так и самостоятельную работу студентов. Кроме того обе эти технологии вносят существенный вклад в формирование профессиональных компетенций обучаемых, создавая прецедент развития не только коммуникативных, интерактивных, презентационных умений и навыков аналитики, диагностики, прогнозирования и практической организации деятельности. В основе лежит воспроизведение в условиях обучения с той или иной мерой адекватности процессов, происходящих в реальной ситуации. Построение моделей и организация работы студентов с ними дают возможность в учебном процессе различные виды профессионального контекста и формировать профессиональный опыт в условиях каждодневной профессиональной деятельности.

В структуре материнской смертности кровотечения во время беременности в родах и в послеродовом периоде занимают одно из ведущих мест. И оказание первой квалифицированной и неотложной помощи приходиться именно на врача первичного звена[1]. В связи с этим главная цель по подготовке врача общей практики научить выявлять группу риска, правильное ведение в антенатальном периоде, а также оказание первой помощи при неотложных ситуациях в акушерстве. Роль врача общей практики значима в таких ситуациях и основная задача педагога доказать значимость студентов как будущих ВОП, в овладении знаниями и навыками в различных реальных ситуациях.

Метод проектов еще в прошлом называли также методом проблем, и связывался он с идеями гуманистического подхода к образованию «Обучение посредством делания» Дж. Дьюи [2].

Известно что, в обучении практическим навыкам имеется четыре уровня компе-тентности: неосознанная некомпетентность; осознанная некомпетентность; осознанная компетентность; неосознанная компетентность, т.е.уровень автоматизма. Основываясь на вышесказанном, нами был разработан метод обучения «**CISAR**».

*Цель метода:* достичь уровня неосознанной компетентности, т.е. автоматизма, путём применение теоретических знаний и практических навыков студентов в реальной ситуации путём создания игрового проектирования как высшей формы моделирования реальной ситуации.

Участники: 6 и 7 курсы лечебного и медико-педагогических факультетов.

Оборудование: Кабинет, оснащенный компьютерными технологиями с подключенными к интернет, проектор, стандарты по выполнению практического навыка, муляж «НАТАЛИ», специализированный на кровотечениях, волонтер, клинический случай, разработанный педагогом.

Инструктаж: разбор ситуационной задачи 15 мин., распределение роли, разыгрывание реальной ситуации 10 минут, обсуждение и оценка результатов игры 15 минут.

Проектметода «***C I S A R***»:

**«С»** - ***Clinicalcase***через локальную сеть каждому студенту отправляется клинический случай, в котором указаны конкретные вопросы;

**«I»- *Internetloading***ответы на поставленные вопросы студенты самостоятельно находят, используя сайты: PubMed, Lancet,[www.medi.ru](http://www.medi.ru/), [www.medlinks.ru](http://www.medlinks.ru/), а также данные доказательной медицины, метаанализа, когортные исследования, международные стандарты.

***«S»* Simulationsituation-** заранее подготовленный волонтер исполняет роль пациента, который был отмечен в клинической задаче, студенты, которым были распределены роли (врача, акушерки, мед.сестры, лаборантки, главного врача клиники) должны оказать помощь пациенту с кровотечением как в реальной ситуации.

**«А» *Analysis*-** провести самооценку, т.е. анализ действий оценивает вначале сам исполнитель, затем анализирует педагог, основываясь на стандартах.

***«R»*Repeatcase-** После окончания игры, повторять исполнения клинической ситуации до тех пор, пока каждый студент не овладеет навыком оказания первой врачебной помощи до автоматизма.

Таким образом, ключевым моментом данного метода является то, что студенты, получая письменное задание по решению клинических задач, могут за неопределенное время, основываясь на своих теоретических знаний, решить на оценку «хорошо» или «отлично», но когда в реальной жизни они сталкиваются с подобной задачей один на один с пациентом, к сожалению они теряются или оказывается что недостаточно компетентны в оказании практической помощи, отсюда и последствия материнская или перинатальная смертность. С помощью данного метода педагог и студенты убеждаются, что теорети-ческие знания не всегда совпадают с тем, что они делают. Практика показывает что студенты которые получили отлично или хорошо по решению данной задачи на практике, когда разыгрывается реальная ситуация они не могут показать то, что написали. В итоге на практическом занятии они получают 60-65%. Известно, что по международным стандартам выполнение практического навыка, чтобы получить зачет студент должен набрать не менее 100%, что соответствует уровню неосознанной компетентности, т.е. уровень - автоматизма.

**Использованная литература**

1. Оказание помощи при осложненном течении беременности и родов. ВОЗ 2002
2. Новые педагогические и информационные технологии в системе образования под ред. Е.С.Полат - М., 2000.
3. [www.pedagog.uz](http://www.pedagog.uz)

**Повышение профессиональной компетенции медсестер с высшим образованием применением инновационных образовательных технологий в оказании неотложной помощи**

Ирназарова Динара Хамидуллаевна,

ассистент кафедры ТМА,[dinara.irnazarova@tma.uz](mailto:dinara.irnazarova@tma.uz)

***Аннотация***

*Требования образовательных стандартов по вузовской подготовке медсестер с высшим образованием, направлены на введение в учебный процесс обучающих симуляцион-ных инновационных технологией, обеспечивающих отработку практических навыков и умений студентами, отработку навыков работы в команде, развитие клинического мышления и формирование профессиональных компетенций медсестер с высшим образованием. Целью нашего исследования явилось оценка эффективности разработан-ной нами образовательной методики с использованием медицинской симуляции, как средства повышения профессиональной компетенции медсестер с высшим образованием.*

***Annotation***

*The requirements of educational standards for higher education of nurses with higher education are aimed at introducing training simulators innovative technologies in the educational process, ensuring the development of practical skills and skills by students, developing teamwork skills, developing clinical thinking and forming the professional competencies of nurses with higher education. The aim of our study was to evaluate the effectiveness of the educational methodology developed by us using medical simulation as a means of increasing the professional competence of nurses with higher education.*

***Аннотация***

*Oliy ma'lumotli hamshiralar o'rta tayyorlash uchun ta'lim standartlari talablari, terma jamoa ko'nikmalarini, klinik fikrlashni rivojlantirish va oliy ma'lumotli hamshira professional vakolatini shakllanish amaliyoti, amaliy ko'nikma va talabalar qobiliyatini ta'minlash, ta'lim simulasyon texnologiya yangilik ta'lim jarayoniga joriy etishga qaratilgan. Izlanishimiz maqsadi oliy ma'lumotli hamshiralar kasbiy talablarga mustahkamlash vositasi sifatida tibbiy simulyatsiya foydalanish bilan biz tomonidan ishlab chiqilgan o'quv texnikasi samaradorligini baxolashdan iborat.*

***Аннотация***

*Бірлескен жұмыс дағдыларын практик студенттердің тәжірибелік дағдыларын және қабілеттерін қамтамасыз оқыту симуляциялық-инновациялық технологияларды оқу процесіне енгізу бойынша бағытталған жоғары білімді медбикелер жоғары мектеп дайындау үшін білім беру стандарттарының талаптарын, клиникалық ойлау және жоғары білімі бар медбикелердің кәсіби құзіреттілігін қалыптастыру. Зерттеудің мақсаты - жоғары білімі бар медбикелердің кәсіптік құзыреттілігін арттыру құралы ретінде медициналық симуляцияны қолдану арқылы біз әзірлеген оқу әдістемесінің тиімділігін бағалау.*

В Узбекистане при старте реформы высшего образования вопрос качественной и эффективной подготовки медицинских медсестер с высшим образованием является сегодня очень актуальным. В снижении показателей Материнской смертности в нашей Республики роль медсестры крайне важна. Симуляционное обучение в медицинском образовании – это современная технология обучения и оценки практических навыков, умений, основанная на реалистическом моделировании, имитации клинической ситуации - для чего используются различной сложности и реалистичности учебные модели. Значительным преимуществом симуляционного тренинга, по сравнению с традиционной системой подготовки, является возможность многократной отработки определенных упражнений и действий, доведения их до автоматизма, а также обеспечение объективного контроля качества оказания медицинской помощи по результатам выполнения тренинга.

Целью нашего исследования явилось оценка эффективности разработанной нами образовательной методики с использованием медицинской симуляции, как средства повышения профессиональной компетенции медсестер с высшим образованием, используя теоретические и практические знания пробудить любовь медсестер к предмету, выработать самостоятельное решение в конкретных имитационных ситуациях.

Материалы и методы. Коллективом кафедры акушерства и гинекологии №2 разработаны программа симуляционного обучения «LEARNINGBYDOING» для студентов медсестер с высшим образованием. Эта методика позволяет студентам само-стоятельно получать знания и активно осознанно выполнять практические навыки. Методика «LEARNINGBYDOING» - это широко используемый инновационный педагоги-ческий метод интерактивного обучения, который состоит из моделированных имитацион-ных игр. Преимущества данной технологии – это непосредственная и посредственная связь между студентами в команде и преподавателя, это самостоятельный производствен-ный подход студента к конкретным ситуациям, мотивация и переживания студента, повышение его уровня креативности и творческой способности. Методика «LEARNINGBYDOING» основалась на конкретный случай акушерского кровотечения, который состоит из 3 этапов: I день медсестры с высшим образованием определяли своевременную визуальную оценку имитированную кровопотери послеродовых акушерских кровотечениях. II день создана симуляционная игра «послеродовое кровотечение» с помощью механического муляжа MamaNatali. III день студенты методом Debriefing - следующий вслед за выполнением симуляционного упражнения его разбор, анализ плюсов и минусов действий обучаемых и обсуждение приобретенного ими опыта. Этот вид деятельности активирует рефлексивное мышление у обучаемых и обеспечивает обратную связь для оценки качества выполнения симуляционного задания и закрепления полученных навыков и знаний.

Результаты исследований студенты демонстрировали самостоятельно в виде презентации PowerPoint с помощью проектора. В результате самооценки и переоценки (Debriefing) медсестры с высшим образованием подвели итоги: чем больше кровопотери тем больше недооценка объёма кровотечения и тяжесть состояния пациента, которая приводит к неполному диагнозу, неполноценному и неадекватному уходу и соответственно тактики лечения. В результате повторных мероприятий согласно протоколу ВОЗ командой после Debriefing каждая медсестра выполняла практические навыки автоматично и безошибочно (до 94,6% точности).

Заключение. Симуляционный тренинг методикой«LEARNINGBYDOING» — реалистичное моделирование сценариев патологических состояний, медицинских манипуляций, оперативных вмешательств и иных клинических ситуаций. Применение симуляционных образовательных технологий в подготовке медицинских сестер лечебно-профилактических учреждений с возможностью объективной оценки усвоения профессиональных умений и навыков, безусловно, приведет к значительному повышению квалификации медицинских специалистов и уровня готовности их применять в клинической практике. Такой подход к подготовке медсестер с высшим образованием позволит более эффективно обучать новейшим перинатальным технологиям и внедрять их в деятельность учреждений родовспоможения, что, в свою очередь, приведет к повышению эффективности мероприятий, направленных на снижение материнской и младенческой смертности.

**Муаммога асосланган ўқитиш бўйича ModeHEDнинг коммуникация, врач этикаси ва тиббиёт деонтологиясининг бошқаришдаги роли**

Касимова Д.А.,ТТА доценти,

Жамоат соғлиғини сақлаш мактаби, ТМА,

[Dilfuza.kasimova.2015@mail.ru](mailto:Dilfuza.kasimova.2015@mail.ru)

***Аннотация***

*Коммуникация — это информационное взаимоотношение людей между собой.Осуществление коммуникаций — это связующий процесс, необходимый для любого важного управленческого действия. Коммуникация — это обмен информацией между людьми. Каждый менеджер в основном 50-90 процент посвящает своего времени на коммуникацию.*

***Аннотация***

*Коммуникация — бу кишилар ўртасидаги ўзаро ахборот алмашувидир. Раҳбарлар қилаётган ҳамма ишлар ахборотларнинг самарали алмашишини талаб қилади. Яхши йўлга қўйилган коммуникация иш муваффаққиятини таъминлайди. Умуман ҳар бир раҳбар 50 дан 90 фоизгача вақтини коммуникацияга сарфлайди.*

***Annotation***

*Communication— this mutual exchange of information between people.The leaders of all the work that will require an effective exchange of information. The best way to ensure the success of the communication business. In general, each spend 50 to 90 percent of the moment communications manager.*

***Аннотация***

*Байланыс - бұл адамдар арасындағы ақпараттық қатынас. Байланысуларды жүзеге асыру кез келген маңызды басқару іс-қимылына қажетті қосылу процесі болып табылады. Байланыс - адамдар арасында ақпарат алмасу. Әрбір менеджер, негізінен, 50-90% қарым-қатынасқа уақытын бөледі.*

*Раҳбар ва ходим (бўйсунувчи) ўртасидаги коммуникация* — бу ташкилотда энг кўп учрайдиган ахборот алмашувидир. Масалан, шифохона бош врачининг бўлим бошлиғи ёки айрим ходимлар билан жонли алоқаси жуда юксак баҳоланади. Жонли алоқада раҳбар фақат ўз қарорини билдирибгана қолмай, бўйсунувчиларга таъсир кўрсатиши, уларда қарорни яхшироқ бажариш учун ташаббус ва ҳоҳиш уйғотиши мумкин қўполлик билан бақириш, "сўкиниш"га ва ҳоказоларга асло йўл қўймаслик керак. Раҳбарнинг шахсий обрўси кўп жиҳатдан у ўз фикрини қай тарзда билдиришига, қандай сўзлашига боғлиқ. Ноформал коммуникация — бу раҳбар атрофидаги шов-шувлар, раҳбарнинг хизматга доир бўлмаган шахсий алоқалари, норасмий каналлар билан ахборот алмашувлари киради. Бундай ахборот алмашуви чегара доирасида бўлиши керак.

*Шахслараро коммуникация* жараёнида кунига ҳамма қатнашади, аммо унинг самарадорлиги ҳаммада ҳар - хил бўлади. Инсонлар ўзаро мулоқотда бўлар экан, уларнинг вазифаларини ҳал этишга ҳаракат қилишади. Коммуникация тушунчаси мулоқот, суҳбат ва бошқа иборалардан кенгроқ маънони англатади. Коммуникация жараёни - икки ёки ундан ортиқ одамлар орасидаги ахборот алмашуви. Коммуникация жараёни вербал- сўз орқали; новербал- имо-ишора, белги, мимика билан ахборот узатиш.Тиббиёт ўзининг кўп йиллик тарихи давомида бошқа касблардан муҳим томонлари билан фарқ қилувчи врачлик касбининг бой тажрибаларига эга.

Барча бошқа касблар каби врачлик касбининг ҳам ўзига хос аҳлоқий ва этик нормалари мавжуд.

Врачлик этикасининг тарихий тараққиёт жараёнида шаклланган муҳим ҳислатларидан бири, бу — гуманизм — инсонийлик, одамийликдир. У, ўз навбатида, тиббиёт ходимларининг беморлар, соғлом одамлар, жамият орасида олиб борадиган даволаш-профилактика ишларидаги меъёрий муносабатларини, маънавий хулқи, аҳлоқи, этик нормаларини белгилайди. Ҳозирги кунда врач этикаси ва тиббиёт деонтологиясининг умумий ва хусусий томонларини ёритиб берувчи кўпгина адабиётлар мавжуд.

Этика ҳақидаги тушунча нафақат инсонларнинг бир-бирига бўлган, балки билимга бўлган муносабатини, аҳлоқий бойлигини белгилайди. Биринчи марта «этика» сўзи Аристотель томонидан таклиф этилган бўлиб, унда файласуф ушбу термин орқали инсоний аҳлоқни тушунган.Врач этикаси (юнонча «этос» – одат, характер) – врачнинг бемор саломатлигини мустаҳкамлашга қаратилган фаолиятидаги ҳатти-ҳара­кати, аҳлоқи, хулқи, одати, касбий бурчига бўлган муносабати, манфаати, виждони ва касбига муносиблиги ҳақидаги фандир.

Деонтология эса беморни даволаш ва инсонлар орасида касалликларнинг олдини олишга қаратилган тиббиёт ходимларининг бурчи, фаолиятидаги қоидалар, принциплар мажмуасидир. Врач этикаси ва тиббиёт деонтологияси, тиббиёт ходимининг фуқаролик бурчини бажаришдаги аҳлоқий нормалари, муносабатлари, врач ҳатти-ҳаракатидаги қоида ва принципларга асосланади.

Хулоса. МАО бўйича машғулотларни 2 кунга тузиш мумкин: Бунда 1 куни талабалар ўқитувчи ёрдамида муаммони аниқлайдилар ва кейинчалик ечимини топишни талаб қиладиган саволларни шакллантирадилар. Талабалар гуруҳларга бўлиниб вазифаларни тақсимлаб оладилар. Биринчи кунда гуруҳ сардори тайинланиб, кейинчалик у бошқаради, ҳам-касб талабалар тўпланган маълумотларни гуруҳ сардори тайинланиб, бунда талабалар тўплаш билан машғул бўлишлари (Интернет, кутубхона ҳамда ўқитувчи тақдим этган материал), уларни тахлил қилишлари ва қўйилган кутубхона ҳамда ўқитувчи тақдим этган материал), уларни тахлил қилишлари ва қўйилган масалалар бўйича презентацияга тайёрланишлари мумкин бўлсин. Юқорида кўрсатилганидек қарор ва чиқишлар ўзига хослиги сабабли иккинчи машғулот аниқ тузишга эга эмас. Ўқитувчи ушбу машғулотнинг барча саволларига тайёр бўлиши ва фасилитатор-кузатувчи-ёрдамчи ролини бажариши лозим. Машғулот сўнгги хулоса чиқарилади ва гуруҳ қўйилган мақсадга эришган-эришмагани ва қўйилган масалалар ўз ечимини топган-топмагани аниқланади.

**Фойдаланилган адабиётлар**

1.Маматқулов Б., Қосимова Д. Соғлиқни сақлаш менежменти ва иқтисодиёти. Тошкент, Voris nashriyot, 2015.

2.Маматқулов Б.М.«Жамоат саломатлиги ва соғлиқни сақлашни бошқариш» Тошкент. Ilm ziyo, 2014 йил.

3.Мескон М., Альберт М., Хедоури Ф., Основы менеджмента. – М.: Дело, 2002.

4. Рахимова Д.Н. ва бошқалар.«Замонавий менежмент: назария ва амалиёт. Тошкент-2009.

5.Шарифхўжаев М., Абдуллаев Ё. Менежмент. Тошкент, 2001 йил.

**MODEHED лойиҳасида ишлаб чиқилган электрон дарсликни жамоат соғлиғини сақлаш ва бошқариш фанини ўқитишдаги аҳамияти**

Касимова Д.А., т.ф.н.,

Жамоат соғлиғини сақлаш мактаби доценти, ТТА

[Dilfuza.kasimova.2015@mail.ru](mailto:Dilfuza.kasimova.2015@mail.ru)

***Аннотация***

*“Жамоат саломатлиги ва соғлиқни сақлашни бошқариш” фани бўйича электрон ўқув қўлланма Erasmus+ дастурларининг ModeHEd лойиҳаси доирасида ишлаб чиқилган бўлиб, у ўзида дастурий таъминотни акс эттирган ҳолда, талабаларга текстдан ташқари, қўшимча равишда мультимедия материалларини тутади. Бу эса ўз навбатида талабалар билимларини баҳолаш учун интерактив блокдан, презентация ва видео материалларидан, ҳамда вазиятли масалаларни ташкил топгандир.*

***Аннотация***

*Электронное учебное пособие по предмету «Общественное здоровье и управление здравоохранением» разработанный в рамках проекта ModeHEd программы Erasmus+ является программным обеспечением, позволяющим демонстрировать студентам, помимо текста, обучающий мультимедийный материал, содержащий в себе также интерактивные блоки проверки знаний, презентаций, видео материалов, ситуационных задач.*

***Annotation***

*Electronic textbook on the subject “Public Health and Management of Public Health” developed in the framework of the ModeHEd project of the Erasmus+ program is a software that allows students to demonstrate, in addition to text, teaching multimedia material containing also interactive blocks for checking knowledge, presentations, video materials, and situational tasks.*

***Аннотация***

*Эразмус+ бағдарламасы, ModeHEd жобасы бойынша әзірленген «Қоғамдық денсаулық сақтау және денсаулықты басқару» тақырыбына арналған электронды оқу-әдістемелік құрал студенттерге мәтіннен басқа мультимедиалық материалдарды, сонымен қатар білім, бейнематериалдарды, ситуациялық тапсырмаларды, тестілеу үшін интерактивті блоктарды көрсететін бағдарлама болып табылады.*

Электрон дарслик тингловчиларнинг кўпроқ мустақил ишлашлари учун мўлжалланган дидактик функцияларни бажариш билан бир қаторда, ўқув жараёнига қўйилган барча талабларга жавоб беради.

Электрон дарслик қуйидаги хусусиятларга эга бўлади:

* Ўқув материалини мультимедиа яъни маълумот беришнинг визуал, гиперматн ва овоз каби шаклларидан фойдаланган ҳолда тақдим этилиши;
* Турли ўқув адабиётлари – дарслик, луғат, масалалар тўплами ва амалий-лаборатория машғулотлари учун тегишли барча ўқув қўлланмаларининг бир жойда жамланиши;
* Ўрганувчи ва ўргатувчи ўртасида ўзаро бевосита алоқа ўрнатилиши;
* Ўқитувчининг ўқув жараёнини бошқариш ва назорат қилиш вазифаларининг маълум қисмини керакли ўқув воситалар зиммасига юклаш имконияти;
* Тингловчи томонидан қабул қилинадиган маслаҳат, тушунтириш, маълумотни излаш бўйича мавол-жавоб ва билимни ўзлаштириш даражасини назорат қилиш тезкор услубига ўтиш имконияти;
* Компьютер визуализацияси орқали ўрганилаётган обеъктнинг компьютердаги имитация моделларидан фойдаланиш;
* Ўқув материалига нисбатан енгил ўзгартиришлар киритилиши ва такомиллаштириш имкониятларининг яратилиши;

Шуниси эътиборга сазоворки, электрон дарсликларни таълим жараёнига тадбиқ этишда уларнинг педагогик томонларидан ташқари психологик ва гигиеник томонларини ҳам эътиборга олиш тингловчиларнинг интеллектуал қобилиятларини ва уларнинг бу жараёнда фаол иштирок этишини таъминлайди. Электрон дарсликдан фойдаланиш жараёнида мультимедиа воситаларидан тўлиқ фойдаланиш мақсадга мувофиқ.

Ҳозирги кунда барча таълим йўналишларида ўқитишнинг модул тизимига бир қатор педагогик-психологик қулайликларга эга бўлганлиги туфайли эҳтиёж ортиб бормоқда.

Моделлаштириш бу танлаб олинган объект хусусиятларини иложи борича тўлиқ бошқа сатҳга ёки кўринишга кўчиришга айтилади. Шунингдек, объект тузилишини, хусусиятларини, ўзаро боғлиқликларини ҳамда вазифаларини, кўрсатувчи элементлар тизимига модел деб айталади.

"Модулли ўқитиш" термини халқаро тушунча бўлиб, унинг биринчи маъноси фаолият кўрсата оладиган ўзаро чамбарчас боғлиқ элементлардан иборат бўлган тугунни билдирса, иккинчидан эса, у тугалланган информация блоки сифатида тушунилади. Модулли ўқитиш асосан инсон бош мияси тўқималарининг модулли ташкил этилганлигига таянади. Инсон мияси ҳам модулли тугунлардан ташкил топган бўлиб, ахборотлар ана шу модулларда асоциациялашади. Модулли ўқитиш технологияси - функционал тизимлар, фикрлашнинг нейрофизиологик, педагогик ва психологик умумий назариялардан келиб чиқади. Бу соҳадаги изланишларга кўра, модулли тизим асосида тузилган инсон мияси ахборотни квант кўринишида (яъни кичик порциялар кўринишида) яшироқ кабул қилади.

Тиббий таълим ислоҳотлари Ўзбекистонда Соғлиқни сақлаш системасини ислоҳ қилиш давлат дас турига мувофиқ ҳолда олиб борилмоқда, бу ислоҳотлар ғарб моделларини жорий этишни кўзда тутади ҳамда “умумий амалиёт врачи” мутахассислигини жорий этишни тезлаштиришга, Республика соғлиқни сақлаш системаси бирламчи бўғинини мустаҳкамлашга қаратилган.

Таълим ноанъанавий суратда, фаоллик билан, муайян муаммони назарда тутган ҳолда, ҳамда кўзланган мақсад ва вазифаларга мос методикаларни танлаб олиб борилса, ана шундагина умумий амалиёт врачини билимлар билан қуроллантириш, касб доирасида кўрсатилган малакаларга эга қилиш, врачга бемор билан, унинг қариндошлари ва яқинлари билан ишлашда мулоқот олиб бориш кўникмаларини сингдириш, тиббий ва ижтимоий муаммоларни ҳал қилишда мақсадга мувофиқ равишда иш тутишни ўргатиш мумкин.

Ўқув жараёнида шакллантириладиган билим ва малакаларни талабалар нечоғлик мустаҳкам ўзлаштриб олганларини текшириш мақсадида Тошкент тиббиёт академияси жамоасида олиб борилган кўп йиллик иш ва бунинг натижалари, шунингдек дарсларни қизиқарли, сермазмун қилиб, муҳими эса, - самарали қилиб ўтказиш иштиёқи, таълим методологиясини ўзлаштириш, алоҳида педагогик ахборот коммуникацион технологиялар услубларини жорий этиш, пировард натижада, талаба шахсиятини ривожлантиришга ва ўқув жараёнини оптималлаштиришга йўл очади.

Хулоса қилинганида, ушбу методик тавсияномалар, тиббиёт соҳасини кўзда тутиб тузилган бўлишига қарамай, улардан турли педагогик жамоалар, асосий таълим хили ва иш тажрибасидан қатъий назар, фойдаланишлари мумкин, чунки улар ўқувчига истеъмолчилик позициясидан теран профессионализмга аста-секин ўтиб боришга ёрдам беради, талабаларда юксак билимлар орттиришга умр бўйи интилиш ҳиссини тарбиялайди.

**Фойдаланилган адабиётлар**

1.Доклад о развитии человека,2005 г.

2.Закон «Об образовании». -Т.: Шарк, 1997 г.

3.Таълим тизимини бошкарувини такомиллаштиришда мониторингнинг роли: Илмий-услубий кулланма/. А.А.Ходжаев, И.Мажидов, Р.Файзиев, Т.Дадаев, Х.Назаров, У.Рахимова, Д.Кучкоров. Тошкент. –«Тафаккур бустони», 2014. -80 б.

**Симуляционное обучение студентов применением симулятора МАМА-НАТАЛИ при акушерских кровотечениях**

Каюмова Д. Т., к.м.н., доц.,

Ирназарова Д. Х. асс. кафедры ТМА,

[kdilrabo@mail.ru](mailto:kdilrabo@mail.ru), [dinara.irnazarova@tma.uz](mailto:dinara.irnazarova@tma.uz)

***Аннотация***

*Важнейшими преимуществами симуляционных технологий являются обучение без вреда пациенту и объективная оценка достигнутого уровня профессиональной подготовки каждого специалиста. В данной статье рассматриваются, закрепление уровень теоретических знаний студентов-выпускников выполнением практических навыков в имитированных ситуациях, формировать навыки командной работы и правильные алгоритмы действий в различных клинических ситуациях.*

***Аннотация***

*Simulasyon texnologiyalari katta afzalligi har bir mutaxassis tayyorlashda bemorga har qanday zarar etkazmagan holda ob'ektiv baholash, professionalism darajasini egallash imkoniyatini beradi.Quyidagi maqolada bitiruvchi talabalar urgent vaziyatlarda amaliy ko'nikmalarni bajarish, ularning nazariy bilimlarini mustahkamlash, i ko'nikma va turli klinik vaziyatlarda bir komanda bo’lib ishlash, harakatlar algoritmlarini yaratishdan iborat.*

***Annotation***

*The most important advantages of simulation technologies are training without harm to the patient and an objective assessment of the reached level of professional training of each specialist. In this article is to consolidate the level of theoretical knowledge of graduate students by performing practical skills in simulated situations, to form teamwork skills and correct algorithms of action in various clinical situations.*

***Аннотация***

*Модельдеу технологиясының маңызды артықшылығы - науқасқа зиян келтірмей оқыту және әрбір маманның кәсіби деңгейіне объективті баға беру. Зерттеудің мақсаты - әр түрлі клиникалық жағдайдағы әрекеттер алгоритмдерін түзету, командалық дағдыларды қалыптастыру және симуляция жағдайында тәжірибелік дағдыларды орындау арқылы магистранттарға теориялық білімдер деңгейін бекіту.*

Симуляция – это «техника (а не технология), которая позволяет заместить или обогатить практический опыт обучаемого с помощью искусственно созданной ситуации, которая отражает и воспроизводит проблемы, имеющие место в реальном мире, в полностью интерактивной манере» (Дэвид Габа, 2004, Стэндфордский Университет). Симуляционный тренинг — реалистичное моделирование сценариев патологических состояний, медицинских манипуляций, оперативных вмешательств и иных клинических ситуаций. Значительным преимуществом симуляционного тренинга, по сравнению с традиционной системой подготовки, является возможность многократной отработки определенных упражнений и действий, доведения их до автоматизма, а также обеспечение объективного контроля качества оказания медицинской помощи по результатам выполнения тренинга.

Целью данной работы является закрепление уровень теоретических знаний студентов выпускного курса лечебного факультета, повысить уровень выполнения практических навыков до автоматизма, формировать навыки командной работы и правильные алгоритмы действий в различных клинических ситуациях.

Материалы и методы. В родильном комплексе во II клиники Ташкентской Медицинской Академии на кафедре Акушерства и гинекологии №2 в кабинете усвоения практических знаний создана имитация послеродовых акушерских кровотечений для студентов выпускного курса лечебного факультета. Симуляционная игра создана с помощью механического манекена МАМА-НАТАЛИ, которая манипулируется специально подготовленным магистром: при правильной тактике введения магистр останавливает кровотечение специальной регулируемой кнопкой. Всем студентам выпускного курса была создана ситуация, где они должны действовать одной командой. Время оказания экстренной помощи ограничена до 7 минут, где при правильно оказанной помощи родильница выживает или в обратном случае погибает.

Дебрифинг - наряду с выполнением собственно симуляционного задания, является столь же важным компонентом методики симуляционного обучения. Дебрифинг (от англ. debriefing– обсуждение после выполнения задания) – следующий вслед за выполнением симуляционного упражнения его разбор, анализ плюсов и минусов действий обучаемых и обсуждение приобретенного ими опыта. Этот вид деятельности активирует рефлексивное мышление у обучаемых и обеспечивает обратную связь для оценки качества выполнения симуляционного задания и закрепления полученных навыков и знаний.

Выявлено, что в результате оказания первой помощи мультидисциплинарной команды,в которой распределенные роли в созданной ургентной ситуации выполняли свои роли неадекватно и запоздало. Однако, через повторных симуляционных игр после просмотра первичного видеоролика и дебрифинга (самооценка и взаимооценка студентов-выпускников) командная работа повторно выполнялась вполне адекватно и 2 раза быстрее. Тогда как адекватная экстренная командная помощь при акушерских кровотечениях первые 10 минут «золотого часа» спасает жизнь родильницы. После дебрифинга 72,2% студентов уверенно выполнили навыки с незначительными ошибками.

Заключение. После проведения симуляционноего обучения в акушерстве применением симулятора МАМА-НАТАЛИ при акушерских кровотечениях уровень теоретических знаний студентов выпускного курса лечебного факультета значительно улучшается, повышается уровень выполнения практических навыков и самооценка, формируются навыки командной работы и правильные алгоритмы действий в различных клинических ситуациях. Внедрение в учебный процесс симуляционных технологий в акушерской практике созданием имитации неотложных состояний в ургентных состояниях позволяет повысить качество и эффективность обучения студентов выпускного курса лечебного факультета, способствует снижению врачебных ошибок, уменьшению осложнений и повышению качества оказания медицинской помощи населению узбекского народа.

**The role of test and item analysis in improving the quality of tests in higher medical education in Uzbekistan**

B.M.Mamatqulov, Dr of sience, professor TMA,

D.A. Qasimova, PhD ТМА

Sh.A. Inakov, ТМА

[Dilfuza.kasimova.2015@mail.ru](mailto:Dilfuza.kasimova.2015@mail.ru)

**Annotation**

*The paper describes main regulations of organization of higher education system in Uzbekistan, particularly in organization of rating control system of assessment student’s knowledge, and tools of item analysis to implement into educational system of the Tashkent Medical Academysuggested by staff of the School of Public Health under the project ModeHEd, including validity, reliability, item difficulty, and item discrimination, and criteria for selection and rejection of items. In the paper mostly discussed, how these tools of item analysis can be used to revise and improve items and listed suggestions regarding test development. The paper concluded with a brief discussion of standard setting and differential item functioning*

***Аннотация***

*В статье описаны основные положения организации системы высшего образования в Республике Узбекистан, в частности, организация системы рейтингового контроля оценки знаний учащихся и инструменты анализа предметов для внедрения в образовательную систему Ташкентской медицинской академии, предлагаемых сотрудниками Школы общественного здравоохранения, в котором включены такие показатели, как достоверность, надежность, трудность вопросов и дискриминация вопросов, а также критерии отбора и отклонения вопросов.*

***Аннотация***

*Ушбу мақолада Ўзбекистон Республикасининг олий таълим тизимини ташкил этилиши ҳақида қисқача маълумот келтирилган бўлиб, унда талабалар билимини баҳолашда қўлланиладиган рейтинг назорат тизими ҳамда ушбу саволларни таҳлил қилиш учун, Жамоат соғлиғини сақлаш мактаби ҳодимлари томонидан ModeHEd лойиҳаси доирасида ишлаб чиқилган тест саволларини таҳлил қилиш инструменти ҳақида маълумот келтирилган.*

***Аннотация***

*Мақалада Өзбекстан Республикасындағы жоғары білім беру жүйесін ұйымдастырудың негізгі ережелері, атап айтқанда, денсаулық сақтау мектебі ұсынған Ташкент Медициналық Академиясының білім беру жүйесін енгізу үшін білім алушылардың білімін бағалау мен құралдарды бақылаудың рейтингтік жүйесін ұйымдастыру, оның ішінде түпнұсқалық, сенімділік, сұрақтардың қиындығы және сұрақтардың жетіспеушілігі, сондай-ақ сұрақтарды іріктеу және жою критерийлері.*

Higher medical education in Uzbekistan is undergoing to significant reforms since 1997 by accepting Law “About National Program for Personnel Training”.According to the Decree of the Ministry of Higher and Middle Specialized Education of the Republic of Uzbekistan “About the Rating system of assessing student’s knowledge”in 2009 there was implemented rating control system of assessmentstudent’s knowledge, including the current, intermediate and final control, as well as periodic testing of students through internal inspection of higher educational institutions. Since then modernization of the assessment system of student’s knowledge is conducting under these regulations.

Thus, item analysis is especially valuable in improving items which will be used again in later tests, and also it can be used to eliminate ambiguous or misleading items in a single test administration. In addition, item analysis is valuable for increasing instructors’ skills in test construction, and identifying specific areas of course content which need greater emphasis or clarity.

By the staff of the School of Public Health (SPH) designed item analysis tools adapted from foreign educational institutions to improve item and test quality. In the item analysis mainly used statistics to evaluate tests based on the quality of individual items.

The main objective of the designed item analysis is to assess and improve the reliability of used tests.

At the SPH assessment of student’s knowledge on definite subject mainly used pre-tests in a first lesson of the subject, current control during the end of each lesson, intermediate control after finishinghalf lesson of the subject, and final control after finishing the whole subject.

Multiple choice tests are mostly used at the SPH in all stages of student’s knowledge control and as a first step in designing item analysis considered validation of tests that is done by collecting next evidences: content-related evidence of validity; criterion-related evidence of validity; andconstruct-related evidence of validity (diagram 1).

***Diagram 1***

**Content-related evidence**

**Construct-related evidence**

**Criterion-related evidence**

Next major tool used in designing item analysis isreliability calculated by using KR-20 formula:



* is the Kuder-Richardson formula 20



* is the total number of test items



* indicates to sum



* is the proportion of the test takers who pass an item



* is the proportion test takers who fail an item



* is the variation of the entire test.



**Literature:**

1. Мескон М., Альберт М., Хедоури Ф., Основы менеджмента. – М.: Дело, 2002.
2. Румянцева З.П., Саломатин Н.А. и др. Менеджмент организации. М.: Алянс, 1996.

**Жамоат соғлигини сақлашда саломатликка оид ахборот-кутубхона ресурслари хавфсизлигини таъминлашнинг долзарблиги**

Шербек Норматов, докторант, ТАТУ

[shb.normatov@gmail.com](mailto:shb.normatov@gmail.com), +998905181648

***Аннотация***

*Ушбу мақоланинг мақсади жамоат соғлигини сақлашда саломатликка оид ахборот-кутубхона ресурсларини ҳимоялашнинг тутган ўрнини таҳлил қилиш, шунингдек кутубхона активларига таҳдидлар, уларга қарши ҳимоянинг усул ва воситалари, фойдаланувчиларнинг шахсий ахборотлари ҳамда кутубхона статистик маълумотлари хавфсизлигини таъминлашнинг долзарб масалаларини муҳокама қилишдан иборат.*

***Аннотация***

*Целью данной статьи является анализ определения места информационно библиотечных ресурсов относящихся здоровью при защите здоровья населения, а также угрозы библиотечным активам, методам и средствам к их защите, к актуальном задачам обеспечения безопасности статистических данных библиотек и личных сведений пользователей.*

***Annotation***

*The purpose of this article is to analyze the definition of the place of information library resources related to health in protecting public health, as well as threats to library assets, methods and means to protect them, to the actual tasks of securing the statistical data of libraries and personal information of users.*

***Аннотация***

*Осы мақаланың мақсаты денсаулық сақтаумен байланысты денсаулық сақтауға қатысты ақпараттық-кітапханалық ресурстардың орнын, сондай-ақ кітапханалық активтерге, оларды қорғау әдістері мен құралдарына, кітапханалардың статистикалық деректерінің қауіпсіздігін қамтамасыз етудің өзекті міндеттеріне және пайдалану-шылардың және ақпараттарына қауіп-қатерлерге талдау жасау болып табылады.*

Маълумки, кутубхоналар азалдан инсониятнинг минг йиллар давомида ривожланиб келаётган урф-одатлари, маданий меърослари, ижод ва фаннинг турли соҳаларига оид ахбороларни сақлаш орқали келажак авлодга етказишда ҳамда давлат ва жамиятнинг ривожланишида муҳим аҳамиятга эга бўлиб келган. Шу нуқтаи назардан, тиббиёт кутубхоналари жамоат соғлигини сақлашда ва саломатликка оид ишончли ахборотлар билан таъминлашда муҳим рол ўйнайди. Шунинг учун ҳам тиббиёт кутубхоналари фондларида сақланаётган ахборотларнинг фойдаланувчанлигини таъминлаш, уларни ноқонуний йўқотилиш ва ўзгартирилишлар каби салбий таъсирлардан ҳимоялашни долзарб масала деб ҳисоблаш мумкин.

Кутубхоналар хавфсизлик даражаларини уларда сақланаётган контентнинг қийматига кўра қуйидагича таснифлаш мумкин:

*А1 – хавфсизликнинг қуйи даражаси.* Ушбу кутубхоналарда фақатгина очиқ маълумотлар жойлашган бўлиб, уларнинг бутунлиги ва фойдаланувчанлигини таъминлаш керак. Маълумотларнинг чиқиб кетиши шахс, жамият ва давлат хавфсизлигига таъсир қилмайди;

*А2 – хавфсизликнинг ўрта даражаси.* Мазкур турдаги кутубхоналарда очиқ, пуллик ёки корпоратив фойдаланишга мўлжалланган маълумотлар бўлиб, уларнинг бутунлиги ва фойдаланувчанлигини таъминлаш керак. Маълумотларнинг чиқиб кетиши шахс ёки корпорация ва ташкилотлар манфаатига зарар келтириши мумкин;

*А3 – хавфсизликнинг ўрта даражаси.* Бундай кутубхоналарда пуллик ёки чекланган доирадагигина шахсларга мўлжалланган, давлат аҳамиятига эга бўлган маълумотлар сақланиб, уларнинг бутунлиги, фойдаланувчанлиги ва конфиденциаллигини таъминлаш керак. Маълумотларнинг чиқиб кетиши шахс, жамият ва давлат манфаатларига таъсир кўрсатади.

*1-жадвал. Активлар, таҳдидлар ҳамда ҳимоялашнинг усул ва воситалари*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Таҳдидга дучор бўлувчи актив** | **Ҳужумни амалга ошириш усуллари** | **Активнинг бузиладиган хусусиятлари** | **Ҳимоя усули ва воситалари** |
| Маълумотлар базаси (МБ) | DoS/DdoS | Фойдалана олишлик | Дастурий, аппарат  Блокировкалаш. |
| Зарарли дастурлардан фойдаланиш | Бутунлик, фойдалана олишлик, конфиденциаллик | Дастурий, аппарат. Фойдаланишни бошқариш, |
| SQL-киритиш | Бутунлик, фойдалана олишлик, конфиденциаллик | Дастурий, аппарат. Фильтрлаш, таҳлиллаш. |
| Веб-сайт | DoS/DdoS | Фойдалана олишлик | Дастурий, аппарат |
| SQL-киритиш | Бутунлик, фойдалана олишлик, конфиденциаллик | Дастурий, аппарат. Фильтрлаш, таҳлиллаш. |
| XSS-ҳужум | Бутунлик, фойдалана олишлик, конфиденциаллик | Дастурий, аппарат. Фильтрлаш, таҳлиллаш. |
| Дастурий таъминот (ДТ) | Зарарли дастурлардан фойдаланиш | Бутунлик, фойдалана олишлик | Дастурий, аппарат. Фойдаланишни бошқариш, аутентификация. |
| Қурилмалар ва жиҳозлар | Бузғунчининг жисмоний ҳаракатлари | Бутунлик, фойдалана олишлик, конфиденциаллик | Физик. Сигнализация, Қўриқлаш. |
| Тармоқ қурилмалари | Тармоқ ҳужумлари, жисмоний ҳаракатлари | Бутунлик, фойдалана олишлик, конфиденциаллик | Физик, аппарат. Блокировкалаш. |
| Тўлов тизимлари | Тизимдан рухсатсиз фойдаланиш, фирибгарлик | Тизимнинг иш қобилияти | Дастурий, аппарат. Шифрлаш,Аутентификация |
| Муаллифлик ҳуқуқлари | Ахборотдан ноқонуний фойдаланиш | Муаллифлик ҳуқуқи | Ҳуққий, ташкилий. Стенография. |
| Шахсий маълумотлар | Тармоқ ҳужумлари, фирибгарлик | Шахс ҳуқуқ ва эркинлиги | Ҳуқуқий, ташкилий, дастурий, аппарат.  Шифрлаш, Хэшлаш Аутентификация. |
| Статистик ахборотлар | Тармоқ ҳужумлари, фирибгарлик | Шахс ҳуқуқи ва эркинлиги | Ташкилий, дастурий, аппарат. Шифрлаш, Аутентификация. |

Тиббиёт кутубхоналарида сақланаётган маълумотларнинг мазмунидан келиб, уларни хавфсизликнинг 2 ёки 3-даражасига тўғри келишини айтиш мумкин.

Маълумот ўрнида келтириш мумкинки, ҳозирда Ўзбекистонда Тошкент шаҳридаги Давлат илмий-тиббиёт кутубхонаси ва барча вилоятлар марказларида илмий тиббиёт кутубхоналари фаолият юритмоқда.

**Кутубхона ресурсларига таҳдидлар таснифи**

Кутубхонанинг таҳдидга дучор бўлувчи активлари, уларга нисбатан таҳдидлар, активларнинг бузулиш хусусиятлари ва таҳдидларга қарши усул ва воситаларни умумлаштириб, 1-жадвал кўринишида тасвирлаш мумкин (1-жадвал). **Шахсий маълумотлар хавфсизлиги**

Шахсий маълумотлар хавфсизлигини таъминлаш бугунги куннинг долзарб масалаларидан биридир. Бундай маълумотлар аллақачон юқори қийматли товарга айланиб улгурди. Чунки у фирибгар қўлида жиноят учун қурол, бўшатилган ходим қўлида муаммо учун восита, инсайдер қўлида эса рақобатчиларга сотиш учун товар ва ҳакозо. Шунинг учун ҳам шахсий маълумотлар ишончли ҳимоялашни талаб қилади. Шахсий маълумотларнинг 3 хил категорияси бўлиб, улардан махсус категорияли шахсий маълумотларга шахснинг ирқи, миллий мансублиги, сиёсий, диний ва фалсафий қарашлари, соғлигининг ҳолати ва интим ҳаёти ҳақидаги маълумотлар киради. Кутубхоналар хавфсизлик нуқтаи назаридан ҳар бир фойдаланувчилар ҳақидаги қайси мазмундаги адабиётлардан фойдаланиши, қидирув тизимига кўпроқ қандай сўровларни бериши каби статистик маълумотларни шакллантириб боради. Фойдаланувчининг бу каби статистик маълумотлари унинг соғлиги ҳақидаги ахборотлардан иборат бўлиши мумкин. Демак, ушбу маълумотларга шахсий маълумотлар сифатида қараш мумкин бўлиб, унинг кимдир томонидан назорат қилиниши фойдаланувчининг ахборот борасидаги эркинлигига салбий таъсир кўрсатмаслиги керак.

**Хулоса**

Ушбу тадқиқот ишини кубухона фойдаланувчиларининг шахсий, шу жумладан, ресурслардан фойдаланиши борасидаги статистик маълумотлари хавфсизлигини таъминлаш йўналишида давом эттириш мумкин.

**Modehed лойиҳасининг таълим жараёнида аҳамияти**

Cаидова Г.С., т.ф.н., ТТА ассистенти,

[Dilfuza.kasimova.2015@mail.ru](mailto:Dilfuza.kasimova.2015@mail.ru)

***Аннотация***

*Олий таълим тизими кўп вазифалик бўлиб, унда ўқув йўналишларини модернизация қилишда турли хил таълим лойиҳаларини жалб қилмасдан туриб амалга ошириш мураккабдир. Erasmus+ дастурларининг ModeHEd лойиҳаси доирасида ўқитувчилар ҳамда талабалар учун турли хил электрон ўқув қўлланмалари ишлаб чиқилган бўлиб, улар ўзида мультимедиа компонентларини тутади.*

***Аннотация***

*Система высшего образования является многофункциональной, в этой связи модернизация учебных дисциплин является сложным процессом без вовлечения различных образовательных проектов. В рамках проекта ModeHEd программы Erasmus+ были разработаны электронные учебные пособии, как для преподавателей так и для студентов, содержащие мультимедийные компоненты*

***Annotation***

*The system of higher education is multifunctional, in this regards, the modernization of educational disciplines is a complex process without involving various educational projects. Within the framework of the ModeHEd project of the Erasmus+ program, electronic textbooks were developed, as for teachers as for students, containing multimedia components.*

***Аннотация***

*Жоғары білім беру жүйесі көп функционалды, сондықтан білім беру пәндерін жаңғырту түрлі білім беру жобаларын тартпай күрделі процесс болып табылады. Эразмус+ бағдарламасының ModeHEd жобасы аясында мультимедиялық компоненттері бар оқытушылар мен студенттерге арналған электронды оқу құралдары әзірленді.*

Ҳозирги даврда олий ўқув юртларида таълим бериш жараёнида юқори даражадаги самарага эришишда ахборот-коммуникацион воситаларсиз дарс жараёнини тасаввур этиб бўлмайди, шундай воситалардан бири – мультимедиалардир.

Талабалар учун қуйидаги ахборот-коммуникацион мосламалар яратилиши муҳимдир:

* Ўқув дисциплинасининг тузилишидан келиб чиққан ҳолда сифатли ва иллюстратив материалларни ишлаб чиқиш;
* Ўқув дисциплинаси бўйича ўзида силлабус, тарқатма материаллар, амалий ва маъруза машғулотлари бўйича презентациялар, вазиятли масалалар, назорат саволлари, тестлар, мустақил тайёрланиш учун мавзулар рўйхати ҳамда асосий ва қўшимча адабиётларни ўз ичида тутган электрон мажмуанинг ишлаб чиқиш;
* Замонавий технологияларга асосланган аудио, видео, график ва анимацион материалларни ишлаб чиқиш.

Ўқув дисциплинаси бўйича ишлаб чиқилган электрон мажмуа талабаларни амалий машғулотларга киришдан олдин юқори даражада мустақил равишда тайёрланиши учун муҳим аҳамият касб этади.

Тажрибалар шуни кўрсатмоқдаки, талабаларга ахборот материаллари фақатгина визуал ҳолда тақдим этилса ушбу ахборотнинг 40% талаба хотирасида сақлаб қолади. Агарда ушбу ахборот талабага қўшимча равишда аудио, видео, усулида нмайиш этилса 50-70, иммитация, анимацион ҳолда мужассам тарзда тақдим этилса ушбу ахборот 80-90%гача талаба хотирасида сақланиб қолишига эришиш мумкин.

Бугунги кунда таълим жараёнини мазмунли ташкил этиш учун технология, ахборот, компьютер, мультимедиа, интернет, масофали ўқитиш, ягона ахборот муҳити ва шунга ўхшаш ахборот-коммуникацион технологияларининг замонавий воситаларидан фойдаланиш ўзининг самарасини бермоқда.

Мультимедиа - маълум бир мавзуда электрон программалардан фойдаланиб яратилган тасвирий маълумотлар мажмуаси бўлиб, у қўлланганида талабада барча маълумотларни қабул қилувчи аъзолар (кўз, қулоқ, мия) фаоллиги кузатилади. Бунда маълумотлар оддийдан мураккабга, кам миқдордан кўпга, оддий ёзувдан тасвириий маълумотларга, ҳаракатсиз фигуралардан ҳаракатли кўрсаткичларга қараб ошиб боради.

Мультимедианинг қулайлиги шундаки, танланган мавзу бўйича тайёргарлиги бўлмаган талабада ҳам аниқ билим ва кўникмаларни ярата олади, ҳамда унутилган билимларни қайта тиклайди. Шулар билан бир қаторда маълумотларнинг узоқ муддат хотирада қолиши ва мустаҳкамланиши тасдиқланган. Бўлажак шифокорлар учун бундай маълумотларни хотирага ўчмас қилиб жойлаштириш усули бебаҳо ва долзарбдир. Шунинг учун тиббиёт олийгоҳларида ҳам амалий ҳам маъруза дарсларида мультимедиаларни қўллаш кенг йўлга қўйилган. Бироқ, амалиёт дарсларида қўлланиладиган мультимедиалар маъруза дарсларида қўлланиладиган мультимедиалардан кескин фарқ қилиши зарур, чунки маърузалардан мақсад: мавзунинг асосий қисмлари ҳақидаги умумий маълумотларни етказиш ва маълумотлар базасига тингловчини йўналтириш бўлса, амалиёт дарсларида мавзу майда қисмларга бўлиниб, чуқур ўрганилиши ва ўзлаштирилишини ўз олдига мақсад қилиб қўяди. Шунинг учун амалий дарсларда қўлланиладиган мультимедиалар узоқроқ вақтга мўлжалланган ҳамда расм, жадвал, схемалардан ташқари, видеотасвирлар, фильмлар билан бойитилган бўлиши мақсадга мувофиқдир.

Мультимедиа воситалари асосида ўкувчиларга таълим бериш ва кадрларни кайта тайёрлашни йўлга қўйиш ҳозирги куннинг долзарб масаласидир. Мулътимедиа бу информатиканинг дастурий ва техникавий воситалари асосида аудио, видео матн, графика ва анимация эффектлари асосида ўқув материалларини ўқувчиларга етказиб беришни мужассамланган холдаги кўринишидир. Амалиёт шуни кўрсатмоқдаки, мультимедиа воситалари асосида ўқувчиларни ўқитиш икки баробар унумли ва вақтдан ютиш мумкин. Мультимедиа воситалари асосида билим олишда 30%гача вақтни тежаш мумкин бўлиб, олинган билимлар эса хотирада узоқ муддат сақланиб колади.

Мультимедиа воситалари асосида ўқувчиларни ўқитиш қуйидаги афзалликларга эга:

а)берилаётган материалларни чуқурроқ ва мукаммалроқ ўзлаштириш имконияти бор;

б)таълим олишнинг янги соатлари билан яқиндан алоқа қилиш иштиёқи янада ортади:

в) таълим олиш вақтининг қисқариш натижасида, вақтни тежаш имкониятига эришиш;

г)олинган билимлар киши хотирасида узоқ сақланиб, керак бўлганда амалиётда қўллаш имкониятига эришилади.

Демак, мультимедиалар тасаввур ва идрок асосида билимларни бойитиш ва мустахкамлаш усулидир деб хулоса қилиш мумкин.

**Фойдаланилган адабиётлар:**

1.Закон «Об образовании». -Т.: Шарк, 1997 г.

2.Таълим тизимини бошкарувини такомиллаштиришда мониторингнинг роли: Илмий-услубий кулланма/. А.А.Ходжаев, И.Мажидов, Р.Файзиев, Т.Дадаев, Х.Назаров, У.Рахимова, Д.Кучкоров. Тошкент. –«Тафаккур бустони», 2014. -80 б.

**Достижение компетентности как главная цель обучения, по предметам в области здравоохранения.**

Х.Т. Шодиева, Д.Ю. Юлдашева, Д.Т. Каюмова, У.А. Садуллаева.,

Узбекская медико-педагогическая ассоциация, Ташкентская медицинская академия,

***Аннотация***

*Обучение преподаванию клинических навыков на основе компетентного подхода с применением современной методики обучения «****Learningbydoing»*** *составной частью является широкое применение имитационных игр и имитационных моделей позволит применения практического навыка при анализе конкретной реальной либо искусственно созданной ситуации.*

***Annotation***

*The Uzbek Medical-Pedagogical Association, Tashkent Medical Academy Training teaching of clinical skills on the basis of a competent approach with the use of modern teaching methods.* ***“Learning by doing”*** *is an integral part of which is the wide application of a practical skill in analyzing a concrete real or artificially created situation.*

***Аннотация***

*“Learning by doing” ўқитишнинг замонавий усулларини қўллаш билан компетентли ёндошув асосида клиник кўникмаларни ўқитишни ўргатишнинг таркибий қисми имитацион ўйин ва имитацион моделларни қўллаш сунъий яратилган мухитни ёки мақсадга қаратилган тахлил амалий кўникмаларини қўллашга имкон беради.*

***Аннотация***

*«Үйрену арқылы оқыту» атты қазіргі заманғы оқыту әдістерін қолдану арқылы құзыретті тәсіл негізінде оқытудың клиникалық дағдыларын үйрету симуляциялық ойындар мен модельдеу модельдерін қолданудың ажырамас бөлігі болып табылады, бұл нақты немесе жасанды жағдайды талдауда тәжірибелік дағдыларды қолдануға мүмкіндік береді.*

Согласно современной концепции образования профессиональное обучение в информационном обществе знаний должно продолжаться всю жизнь. В стратегию модернизации образования включен «компетентностный подход». Концепция модерниза-ции образования формирует целостную систему универсальных знаний, умений, навыков, а также опыт самостоятельной деятельности и личной ответственности учащихся, как ключевая компетенция, определяющие современное качество образования. Анализ сущности этого понятия показывает, что акцент в нем смещается с поля **«знаю, что» на поле «знаю, как», с** **эффективным выполнением какой-либо деятельности или действия.** На первое место выдвигается не информированность человека, а умения разрешать проблемы, возникающие в познании и объяснении явлений действительности. Основой учебного процесса должно быть приобретение компетенций (навыков и умений), а не время, затраченное на их получение. Надо готовить студента не просто как носителя информации, а как личность, способную воспринимать, анализировать ее и адаптировать к тем реалиям, в которых он живет.

Образовательный процесс в медицинском вузе направлен на достижение конечных целей обучения. Эти цели сформулированы в квалификационной характеристике специалиста, выражены в знаниях и умениях, которыми должен владеть специалист, и являются требованиями общества к данному специалисту.

Условием развития системы образования является повышение качества подготовки выпускников высших образовательных учреждений и внедрение в учебный процесс новых педагогических технологий, для совершенствования навыков принятия решения, как в стандартных, так и нестандартных (неотложных) ситуациях с оказанием необходимой доврачебной медицинской помощи. Реализация этого направления предусматривает оснащение учебно-клинических центров современной аппаратурой, фантомами и муляжами для закрепления практических манипуляций, для совершенствования клинических навыков и навыков принятия клинических решений.

Для того, чтобы процесс обучения был эффективным, преподавателю следует придерживаться следующим принципам: обучение является результативным тогда, когда участник готов учиться, имеет теоретические знания и заранее осведомлен о том, что им необходимо учить и какие практические навыки освоить. Созданы и предоставлены возможности и условия для приобретения навыков и развитие его мастерства до уровня компетентности. Чем реалистичнее учебная ситуация, тем эффективнее процесс обучения. Для того, чтобы иметь положительный эффект, отзыв от преподавателя должен быть незамедлительным, положительным и непредвзятым.

Преподавание клинических навыков предусмотрено на практических занятиях, предназначенных для углубления изучения дисциплин и их формы разнообразны. Для успешного проведения практического занятия необходимо методическое обеспечение, где отражены цель и задачи занятия, ожидаемые результаты, основные этапы и их содержание, продолжительность, методы контроля усвоения знаний и навыков. Несмотря на наличие единой программы, проведение практических занятий стиль и качество обучения студентов у разных преподавателей имеет самый разнообразный уровень. Все этапы практического занятия можно проводить с применением целого ряда интерактивных методов обучения, которые используются в течение последних лет. Но для достижения высшей цели преподавания педагог должен владеть навыком общения со студентами и неординарным подходом к каждому очередному занятию.

Итак, на занятиях оценивается исходный уровень знаний студентов, предоставляется целый ряд знаний, умений и навыков согласно государственным образовательным стандартам и составленным по его требованиям рабочей программе. Обсуждается мотивация к использованию изучаемого навыка, его теоретические аспекты. Особое значение на этом этапе придается правильному выполнению навыка путем проведения его демонстрации преподавателем, затем под контролем преподавателя тренировке данного навыка с отработкой каждого этапа его с получением обратной связи и на муляжах и проведением самооценки и оценки преподавателя по контрольным спискам.

Для достижения эффективной клинической демонстрации следует придерживаться принципа: «**целое–часть-целое**». Так, необходимо при демонстрации продемонстри-ровать весь навык от начала до конца, чтобы позволить участнику представить его зрительно весь целиком. Во время проведения демонстрации необходимо задавать участникам вопросы, чтобы удержать их внимание, например: «Что я должен делать дальше?» или «Что может произойти, если …?» Следует помнить, что цель демонстрации состоит в обучении участников навыкам, а не в показе ловкости и скорости работы преподавателя. Использовать оборудование и правильно. Контрольные перечни шагов (чек листы) выполнения навыков применяются для объективной оценки выполнения этих навыков.

Применением современной методики обучения «**Обучение в процессе работы» (Learningbydoing)** составной частью которых является широкое применение имита-ционных игр и имитационных моделей позволит применения практического навыка при анализе конкретной реальной либо искусственно созданной ситуации. Где студенты становятся преднамеренными умышленными участниками обучения. Изучая, анализируя практическую ситуацию и решая проблему, студенты учатся работать в команде и использовать полученные навыки в реальной ситуации, которые можно применить в аналогичных обстоятельствах в будущей профессиональной деятельности.

Таким образом, преподавание клинических навыков по неотложной медицинской помощи включает в себя правильную демонстрацию с применением современной технологии обучения (современные стандарты, фантомы и муляжи, общение между преподавателем и обучающимся), необходимые для закрепления практических навыков и применение данных навыков при решении проблемы взятой из реальной жизни. Разработанные программы проведения практических занятий для совершенствования приобретения клинических навыков и навыков принятия клинических решений, как важной части профессиональной компетентности, позволяют совершенствовать качество образовательного процесса и обеспечить повышение уровня не только знаний (как было принято раньше), но и умений в частности оказания неотложной медицинской помощи.

**Список использованной литературы**

1. Ишмуҳамедов Р., Абдуқодиров А. Таълимда инновацион технологиялар (таълим муассасалари педагог-ўқитувчилари учун амалий тавсиялар). – Т.: “Истеъдод” жамғармаси, 2008. – 180 б.
2. Филипп Р, Пииа Х, Клэр Ч. Реализация Болонского процесса в странах Tempus (2009/2010) (<http://eacea.ec.europa.eu/tempus>). 2010. С.62
3. Cooke M, Irby DM, O’Brien BC: *Educating Physicians – A Call for Reform of Medical School and Residency*. San Francisco: Jossey-Bass, 2010.
4. Prideaux D. 2009. Integrated Learning. A practical guide for medical teachers. Churchill Livingstone. Elsevier. pp.181-186

Опыт оптимизации учебного процесса на кафедре «Общественное здоровье и здравоохранение»

Юлдашова Р.У., Шарипова Н.С., БухГосМИ.

[dr-rano@mail.ru](mailto:dr-rano@mail.ru)

***Аннотация***

*Для успешного осуществления реформаторских и управленческих функций, требуется постоянно наращивать и моделировать свою профессиональную компетенцию. Такие требования, в свою очередь, ставят новые задачи перед системой образования, задействованной в процессе подготовки кадров для здравоохранения. В связи с этим, качество преподавания дисциплины общественное здоровье и здравоохранение приобретает особую значимость, а сам процесс преподаваниянуждается в определенной коррекции и совершенствовании.*

***Аннотация***

*Ислоҳот ва бошқариш вазифаларини мувафаққиятли амалга ошириш учун касбий малака кўникмаларини доимий ошириб бориш талаб қилинади. Бундай талаблар эса, ўз навбатида таълим тизимига, соғлиқни сақлаш тизимига кадрлар тайёрлашда янги вазифаларни юклайди. Жумладан, жамоа саломатлиги ва соғлиқни сақлаш дисциплинасини ўқитиш сифати алоҳида аҳамиятга эга бўлиб, ундаги ўқув жараёнини муайян тузатиш ва такомиллаштиришни талаб этади.*

***Annotation***

*For successful implementation of reform and management functions, it is required to constantly build up and model their professional competence. Such requirements, in turn, pose new challenges to the education system involved in the training of health personnel. In this regard, the quality of teaching the discipline of public health and public health is of particular importance, and the teaching process itself needs a certain correction and improvement.*

***Аннотация***

*Реформаторлық және басқарушылық қызметтерін сәтті іске асыру мақсатында өз кәсіби құзыретін әрқашан ұлғайту және модельдеу қажет. Сонымен қатар, мұндай талаптар денсаулық сақтау үшін мамандарды даярлау үдерісіне тартылған білім беру саласы алдында жаңа міндеттер қояды. Осыған орай, «Қоғамдық денсаулық сақтау және денсаулық сақтау» пәнді оқыту сапасы ерекше маңыздылықты білдіреді, ал оқыту үдерісін айқын түзету мен жетілдіру керек.*

Задача подготовки кадров, способных успешно выполнять свои профессиональные обязанности применительно к постоянно меняющимся реалиям современности, значительно упрощается при детальном изучении, обобщении и использовании мирового опыта реформирования систем здравоохранения государствами, избравшими различные пути своего развития.

Следует отметить, что преподаваемая дисциплина «Общественное здоровье и здравоохранение» затрагивает многие теоретические и практические аспекты, имеющие отношение к функционированию здравоохранения как важнейшей социально и экономически значимой отрасли, во многом обеспечивающей национальную безопасность государства. В связи с этим, названная дисциплина обладает интегрирующей функцией, призванной связать такие кажущиеся далекими от медицины области, как политика, экономика, планирование, финансирование, ценообразование, маркетинг, прогнозирование рисков, ресурсосбережение и др.

Для успешного решения задачи подготовки молодых специалистов, которым предстоит внести достойный вклад в формирование собственных национальных систем здравоохранения, кафедра общественного здоровья и здравоохранения задействовала все имеющиеся резервы и ресурсы. Одним из эффективных способов информационного обеспечения учебного процесса в университете является внедрение специальных учебных и методических комплексов, программ и электронных средств обучения.

В контексте сказанного, на базе кафедры общественное здоровье и здравоохранение проводит межвузовский образовательно-организационный эксперимент по внедрению в учебный процесс инновационного электронного учебно-методического комплекса, разработанного на основе полученного гранта Эрасмус+ “ModeHEd”.

В связи со стремительным изменением мирового пространства отечественная система образования встает перед необходимостью всесторонней модернизации. В этом отношении интерактивным методам предстоит занять достойное место в меди­цинских университетах. В настоящее время сотрудниками кафедры ведется активная работа по внедрению системы дистанционного обучения «Moodle». При организации учебного процесса предпочтение отдается инновационным и, в частности, интерактивным методам обучения. Лекционный материал носит проблемный характер, а основная его часть преподносится в форме мультимедийных презентаций, в том числе на английском языке.

При проведении лабораторных и практических занятий применяется метод анализа конкретных ситуаций (case-study). Метод ориентирован не столько на получение конкретных знаний, сколько на формирование профессиональной компе­тентности, умений и навыков мыслительной деятельности. Значительное внимание уделяется развитию способности к самообучению, смене парадигмы мышления, умению перерабатывать объемные массивы информации. Использование метода case-study в подготовке студентов позволяет повысить интерес к изучаемым дисциплинам, улучшить понимание экономических аспектов в системе здравоохранения, способствует развитию исследовательских, коммуникативных и творческих навыков принятия решений. Отличительной особенностью метода case-study является создание проблемной ситуации на основе фактов из реальной жизни. Студенты разбирают конкретные ситуации, заимствованные из практики здравоохранения.

На лабораторных занятиях хорошо зарекомендовали себя методы дискуссии и мозгового штурма. Дискуссия является активным методом, позволяющим научить студентов отстаивать свое мнение и слушать других. Предполагается, что из мышления рождается ответ на высказывание оппонента в дискуссии, поэтому разномыслие рождает дискуссию. Однако на практике дело обстоит как раз наоборот: спор, дискуссия рождает мысль, активизирует мышление, а в учебной дискуссии к тому же обеспечивается сознательное усвоение материала как продукта мыслительной переработки.

Метод мозгового штурма - это метод поиска идей, который проводится на занятии с участием студентов, для получения максимального количества вариантов решений предполагаемых проблемных ситуаций. В процессе занятия учитываются правила: количество высказанных идей важнее, чем их качество, принимаются во внимание не только идеи отдельных студентов, нои групповые результаты, критика любых предложенных вариантов запрещена, фантазия не ограничивается. Эти правила необходимы для создания такой атмосферы, которая способствует свободному потоку мыслей без предубеждений и стеснений, когда полностью могут быть использованы преимущества групповой работы.

На кафедре поощряются и менее популярные в практике высшей школы методы обучения. Например, при изучении истории медицины студенты самостоятельно составляют тематические кроссворды.

Учитывая многолетний опыт работы кафедры и мировые тенденции развития здравоохранения, считаем целесообразным оптимизировать процесс преподавания по следующим направлениям:

* ориентировать профессиональную деятельность профессорско-преподавательс-кого состава кафедры на усиление интегрирующей функции дисциплины «Общественное здоровье и здравоохране­ние» посредством проблемного изложения преподаваемого материала;
* ускорить освоение и внедрение в учебный процесс методов, соответствующих международным образовательным стандартам;
* усилить акцент на освещение вопросов менеджмента и финансирования здравоохранения, страховой медицины и различных видов медицинского страхования;
* углубить изучение мирового опыта модернизации систем здравоохранения;
* продолжить дальнейшую работу по развитию элективных курсов как неотъемле-мой и положительно зарекомендовавшей себя методике подготовки отечественных и зарубежных специалистов;
* создать широкие возможности для самостоятельной и научной работы студентов, магистрантов и аспирантов с целью выявления и максимальной реализации их творческого потенциала.

**Проблемно ориентированное обучение, как инструмент повышения качества процесса образования в медицинских вузах**

Шодиева Х.Т. к.м.н., ассистент,

Мирахмедова Х.Т. к.м.н., доцент

Ташкентской медицинской академии, Узбекистан

***Аннотация***

*Проблемное обучение с применением практических навыков стимулирует студентов обучаться нетрадиционно с большим потенциалом самостоятельного поиска информации, применять в обучении научно обоснованные результаты - даные доказательной медицины и использовать эти данные в будущей профессиональной деятельности.*

***Аннотация***

*Муаммоли ўқитиш амалий кўникмаларни қўллаган холда исботланган тиббиёт маълумотларига асосланиб муаммоли ўқитиш, маълумотларни мустақил изланишларига катта имконият, илмий асосланган натижаларни ўрганиш, шунингдек, ушбу маълумотларни келажакдаги профессионал фаолиятида қўллаш талабаларни ноанъанавий ўрганишини стимуллайди.*

***Annotation***

*Problematic education based on data from evidence-based medicine with application of practical skills stimulates students to learn unconventional, with great potential for self-searching for information, to apply scientifically based results in teaching, and to use these data in similar circumstances in future professional activities.*

***Аннотация***

*Тәжірибелік дағдыларды қолданумен проблемалық тренингтер студенттерді ақпаратты өз бетімен іздестіру үшін үлкен мүмкіндіктермен дәстүрлі емес, дәлелді медицинада ғылыми негізделген нәтижелерді қолдануға және осы деректерді келешектегі кәсіби қызметте қолдануға ынталандырады.*

На данный момент важным аспектом образовательной системы является ее постоянное совершенствование. Повышение уровня знаний учащихся необходимо осуществлять не только при непосредственном участии преподавателя, но и предоставляя возможность студентам самостоятельно выполнять поиск информации по заданной проблеме, анализировать полученные данные и ее решение.

Одним из методов обучения, признанных в ведущих университетах мира, является метод, основанный на решении проблемы. Целью проблемно ориентированного обучения (ПОО) является не проблема, а поиск информации по данной проблеме, анализ полученных данных и ее решение. Основное время подготовки и обучения уходит на поиск информации основанных на доказательной медицине (международных стандартов, гайдлайнсов). Студенты, получившие в качестве задания проблему, осознают и понимают, для чего они ведут сбор информации, а самое главное – применяют полученную информацию. Ситуационное (частное, на примере конкретного, часто встречающегося случая) обучение поощряет не только сам процесс обучения, но и применение полученной информации самими студентами.

Первым шагом в составлении ситуационных задач является организация рабочей группы (преподавателей и методистов с кафедр, обучающих эту тему). Основными этапами работы является: 1. Разработать структуру ситуационной задачи. 2. Определить цель и задачи обучения. 3. Составление педагогической аннотации для преподавателя. 4. Методических указаний для студентов. 5. Модели технологии обучения. 6. Технологической карты учебного занятия, где расписаны ваши поэтапные действия по дням. 7. Определение необходимых учебных материалов и оборудования

Поиск информации студентами проводится по современной литературе, данными Интернет, причем научно обоснованными и доказанными с учетом мировой практики и науки. Для более целенаправленного решения проблемы/ситуации, необходимо правильно структурировать вопросы используемые при поиски информации в специализированных сайтах, таких как Кохрейновская бибилиотека, Медлайн и т.п. Структура формулировки «Вопроса, на который можно ответить» может быть разнообразной, однако более полной версией в мировой педагогической и медицинской практике поиска научно обоснованной информации принято считать аббревиатуру **PICO: P – п**ациентили **п**роблема **(П)**

**I – в**мешательство или воздействие **(В)**

**C – с**равнение или контроль **(С)**

**O – и**сходы **(И)**

**Структура проведения занятия на примере: «Физиологические роды. Ургентная помощь при физиологических родах»**

**День 1**

* 1. Введение (5 мин)
  2. Ознакомление со случаем. Тактика ведения беременных в родах и послеродовом периоде в условиях родзала (10 мин)
  3. Групповая работа (фасилитируется лидерами групп) 30 минут

Определение проблемы и формулировка вопроса **PICO**

Перерыв

* 1. Презентации всех групп в аудитории (10 мин на каждую группу + 10 мин обсуждение). Тактика ведения в первом, во втором, третьем периоде родов и послеродовом периоде. Всего 40 мин
  2. Работа в группах (30 мин: обсуждение, распределение заданий и график работы)

**День 2 и 3 (вне урока)**

1. Поиск доказательств, анализ и синтез – обобщение доказательств
2. Определение альтернативных мнений по решению проблемы. Определение аргументов «за» и «против» в отношении каждого мнения. Соглашение по оптимальной стратегии решения проблемы с четким обоснованием и доказательствами поддержки вашего решения.
3. Подготовка презентации для общей группы

**День 4**

1. Презентации групп (15 мин для каждой группы с 15 мин обсуждением)
2. Обратная связь: Студенты дают обратную связь группе о том, что было изучено

Перерыв

1. Разбор ситуационной задачи с применением муляжа «Помогая матерям выжить»
2. Обзорная оценка и обратная связь (20 мин)

Можно структурировать занятие и на 2 дня. В этом случае в 1 день дается проблема, группа студентов при поддержке преподавателя определяет проблемы и формулирует вопросы, над ответами которых в последующем студенты будут готовиться. Студенты распределяют задание, делятся на группы. На первом занятии необходимо выбрать лидера группы, который в последующем будет регулировать, обобщать, анализировать и оценивать работу коллег-студентов. Между двумя занятиями необходимо иметь от 3 до 7 дней, чтобы студенты могли заняться поиском информации (Интернет, библиотека, а также материал, предоставленный преподавателем), произвести ее анализ и подготовить презентацию по поставленным вопросам. Второе занятие не имеет четкой структуры, как представлено выше, так как решения и выступления оригинальны. Преподаватель должен быть подготовлен по всем вопросам данного занятия и играть роль «фасилитатора» - наблюдателя - помощника. В конце занятия подводятся итоги, достигла ли группа поставленной цели и решения задач. Оценка должна предоставлять обратную связь студентам для того, чтобы они имели возможность вести мониторинг своих достижений.

Таким образом, проблемное обучение на основание данных доказательной медицины с применением практических навыков стимулирует студентов обучаться нетрадиционно, с большим потенциалом самостоятельного поиска информации, применять в обучении научно обоснованные результаты, а также использовать эти данные в аналогичных обстоятельствах в будущей профессиональной деятельности.

**Список литературы**

1. Компетентностно-ориентированное обучение в медицинском вузе: Учебно-методическое пособие/Артюхина  А.И[и  др.]; Под  ред.  Е.В. Лопановой. Омск: ООО Полиграфический центр КАН, 2012. — 198  с.
2. Конопля А.И.  Компетентностная  модель  подготовки  специалиста-медика/  А.И.  Конопля  //  ВО  в  России.  —  2010.  —  №  1.  —  С.  98—101.
3. Cindy E. Hmelo-Silver, Catherine Eberbach Learning Theories and Problem-Based Learning // Problem-Based Learning in Clinical Education. Innovation and Change in Professional Education.-2012.-Vol.8.-P.3-17

**Визуальная оценка кровопотери как фактор принятия решения при неотложных состояниях (на примере кровопотери в родах)**

Юлдашева Д.Ю., к.м.н, доцент. Янгибаева Д.Т., асс., Каюмова Д.Т., к.м.н., доцент, Абдухалимова Х.В., студент-бакалавр 7 курса лечебного факультета.ТМА

[kdilrabo@mail.ru](mailto:kdilrabo@mail.ru)

***Аннотация***

*Представлен инновационный и стандартизированный метод преподавания при подготовке квалифицированных выпускников медицинских высших образовательных учреждений на примере экстренной симуляции - оценки акушерской кровопотери. Данный метод преподавания позволит повысить интерес и мотивацию студентов к получению знаний и навыков.*

***Annotation***

*It is presented innovational and standardized method of the teaching when preparing skilled graduate medical high educational institutions on example emergency simulation - an estimations obstetric hemorrhage. This method of the teaching will allow raising the interest and motivation student to reception of the knowledge and skill.*

***Аннотация***

*Akusherlikda qon ketish xajmini baholash - favqulodda simulyatsiya misolida tibbiy oliy o'quv yurtlari malakali bitiruvchilari tayyorlash ta'lim innovatsion va standartlashtirilgan usuli taqdim etdi. O'qitishda bu usul bilim va ko'nikmalarini talabalar qiziqish va g'ayrati ortadi.*

***Аннотация***

*Медициналық жоғары оқу орындарының білікті түлектерін даярлауда инновациялық және стандартталған оқыту әдісі - төтенше жағдайды модельдеу мысалында акушерлік қан жоғалтуын бағалау. Бұл оқыту әдісі студенттердің білім мен дағдыларды игеруге қызығушылығын арттырады.*

**Актуальность**. При высоком уровне развития акушерско-гинекологической помощи акушерские кровотечения являются одной из ведущих причин материнской смертности, составляя в ее структуре в чистом виде - 20–25%, как конкурирующая причина - 42%, а как фоновая - до 78% случаев. Показатель акушерских кровотечений колеблется от 3 до 8% по отношению к общему числу родов, при этом 2–4% акушерских кровотечений связаны с гипотонией матки в последовом и раннем послеродовом периодах, около 1% случаев - возникают при преждевременной отслойке нормально расположенной плаценты и предлежании плаценты.

По данным Всемирной Организации Здравоохранения, ежегодно с кровотечениями в родах сталкиваются 14 млн. женщин, из них 125-150 тыс. умирают.

Цель исследования: проведение сравнительной оценки способности нескольких групп студентов-выпускников медицинского университета визуально определить количество кровопотери (на примере родов).

**Материалы и методы**. В эксперименте участвовали студенты 3х групп 7 курса лечебного факультета, а также студенты 2х групп 3 курса факультета высшего сестринского дела. Нами были заранее подготовлены 11 станций с образцами кровопотери для оценки. Все образцы отражали различное количество кровопотери: 1 станция - 3мл, 2 станция - 5 мл, 3 станция - 10 мл, 4 станция -15 мл, 5 станция - 30 мл, 6 станция - 50 мл, 7 станция - 150 мл, 8 станция - 300 мл, 9 станция - 700 мл,,10 станция -1000 мл, 11 станция - 2000 мл. Кровопотеря (томатный сок) была представлена на материале и муляжах, имитирующих реальную картину: ватные шарики, марлевые тампоны, салфетки, пеленки, лотки, простыни, муляжи и кушетка. Предварительно студенты были проинструктированы.

**Результаты и их обсуждение**: Студенты индивидуально оценивали количество кровопотери в течение 1 минуты, записывая все свои наблюдения на листочке с нумерацией каждой станции - от 1 до 11. Все результаты исследования были статистически обработаны и отражены в диаграмме и обозначены тремя цветами: зеленым - переоценка, красным - точная оценка, синим - недооценка объема представленной кровопотери. В результате - при меньшей кровопотере обнаружилось больше переоценки количества, а при большей – недооценка кровопотери.

**Выводы**: Известен тот факт, что чем больше количество кровотечения, тем больше риск смертности, следовательно, обучая студентов точной оценке кровопотери и, проводя такие показательные эксперименты, мы можем добиться в будущем значительного снижения смертности женщин от кровотечения.

Кроме вывода, полученного при проведении упражнения, следует остановиться на методологическом аспекте. Внедрение симуляционных методов обучения, приближенных к реальной жизни, а также, отрабатывая отдельные навыки (в данном исследовании – навык оценки кровопотери), не причиняя вред и не допуская существенный стресс при неотложных состояниях, используя объективные шкалы оценки, а также используя анонимный и непредвзятый подход в подведении итогов симуляционного элемента в занятии, преподаватель способствует вовлечению каждого студента в учебное занятие, создание духа здоровой конкурентности между группами, факультетами, стимуляции получения новых знаний и навыков. Таким образом, внедрение новых подходов в обучении – а в частности преподавании оказания помощи при неотложных состояниях – использование ситуаций, приближенных к действительности – это один из модернизированных подходов к обучению. Кроме того, использование международных стандартов и схем диагностики и лечения неотложных состояний – все это будет способствовать повышению качества знаний и навыков настоящих выпускников университетов.

**Внедрение мультимедийных технологий в образовательный процесс ЮКГФА**

Ахмадиева К.Е.,

кандидат медицинских наук, и.о. доцента

Республика Казахстан г.Шымкент

Южно-Казахстанская государственная фармацевтическая академия

E-mail: [akhmadievak@mail.ru](mailto:akhmadievak@mail.ru)

МагайЛ.Н.,

магистр здравоохранения

Республика Казахстан г.Шымкент

Южно-Казахстанская государственная фармацевтическая академия

E-mail: [magai\_lyubov@mail.ru](mailto:magai_lyubov@mail.ru)

***Аннотация***

*В современном медицинском образовании в последнее время проявляются тенденции, позволяющие говорить о переходе этой системы в новое качественное состояние. Высшая медицинская школа – это новая высокотехнологичная система учебного оборудования, новые учебные программы, электронные средства обучения, новые условия для реализации государственных образовательных стандартов. Для соответствия новым стандартам нами был модернизирован курс по дисциплине «Введение в общественное здоровье» посредством создания электронного учебного пособия с курсом видеолекций в рамках проекта «ModeHEd ERASMUS+».*

***Ключевые слова:*** *информатизация образования, интерактивное обучение, электронное учебное пособие, общественное здоровье и здравоохранение.*

***Annotation***

*In modern medical education in recent times, there are tendencies that allow us to speak about the transition of this system into a new qualitative state. Higher medical school is a new high-tech system of training equipment, new curricula, e-learning, new conditions for the implementation of state educational standards. To meet the new standards we upgraded course in the subject “Introduction to public health” through the development of the electronic textbook with the course of video lectures in the framework of the project “ModeHEd ERASMUS+”.*

*Key words: Informatization of education, online training, electronic textbook, public health and health care.*

***Аннотация***

*Соңғы уақытта қазіргі медициналық білім беруде осы жүйенің жаңа сапалы жағдайға көшу мүмкіндігі туралы айтуға болатын үрдістер көрінуде.Жоғарғы медициналық мектебі оқу жабдықтарыныңжаңа жоғары технологиялы жүйесі, жаңа оқу бағдарламалары, электронды оқу құралдары, мемлекеттік білім беру стандарттарын іске асыру жаңа талаптар болып табылады. Жаңа стандарттарға сәйкес болу үшін«ModeHEd ERASMUS+» жобасының аясында бейнедәрістер курсымен электронды оқу құралды құру арқылы «Қоғамдық денсаулыққа кіріспе» пәннің курсы модернизацияланды.*

***Түйін сөздер:*** *білім беруді ақпараттандыру, интерактивті оқыту, электронды оқу құралы, қоғамдық денсаулық және денсаулық сақтау.*

***Аннотация***

*Zamonaviy tibbiyot ta'limida yangi tendentsiyalar yuzaga keldi, bu bizga ushbu tizimni yangi sifatli davlatga o'tish haqida gapirish imkonini beradi. Oliy tibbiyot maktabi - yangi yuqori texnologik o'quv uskunalari, yangi o'quv dasturlari, elektron o'quv vositalari, davlat ta'lim standartlarini joriy etish uchun yangi shartlar. Yangi standartlarga javob berish uchun "ModeHed ERASMUS +" loyihasi doirasida video ma'ruzalar kursi bilan elektron darslik yaratish orqali "Sog'liqni saqlashga kirish" fanidan kursni takomillashtirdik.*

*Kalit so'zlar: ta'limni axborotlashtirish, interaktiv ta'lim, elektron darslik, sog'liqni saqlash va aholi salomatligi.*

**Введение.** Назревшая необходимость использования новых информационных технологий как высокоэффективного педагогического инструмента, позволяющего получить новое качество образовательного процесса при меньших затратах сил и времени как преподавателей, так и учащихся. Компьютеризация всех сторон общественной жизни, стремительный рост количества персональных компьютеров и совершенствование их технических характеристик заставляют искать новые ответы на основные вопросы педагогической практики: зачем, чему, как и кого учить, т.е. актуализируются проблемы целей, содержания, методов и объектов обучения.

Информатизация образования предъявляет новые требования к профессиональным качествам и уровню подготовки педагогов, требует существенной перестройки в их работе, значительных усилий для повышения самостоятельности учащихся, создания на занятиях атмосферы творческого поиска и делового сотрудничества. Новые информационные технологии в образовании способствуют: раскрытию, сохранению и развитию индивидуальных способностей обучаемых; обеспечению комплексности изучения явлений действительности, постоянному динамичному обновлению содержания, форм и методов процессов обучения и воспитания.

Внедрение и использование электронных учебных пособий способствует процессу диверсификации контингента студентов вузов и является эффективным средством повышения качества получаемых студентами знаний, а также образовательного уровня выпускников системы медицинских вузов.

**Методы.** Проведен анализ реформирования системы образования на уровне бакалавриата по специальности 5В110200 «Общественное здравоохранение». Согласно госстандарту в области образования, по специальности 5В110200 «Общественное здравоохранение» студенты обучаются 4 года. В соответствии с изменениями дисциплина «Нормативное регулирование в здравоохранении» была преобразована в дисциплину «Общественное здоровье» для студентов 2 курса по специальности 5В110200 «Общественное здравоохранение».

**Результаты исследования и их обсуждение.** В рамках проекта «ModeHEd ERASMUS+» АО «ЮКГФА» разработано электронное учебное пособие, предназначенное для самостоятельного изучения теоретического материала курса «Общественное здоровье», который построен на гипертекстовой основе, позволяющей работать по индивидуальной образовательной траектории. Гипертекстовая структура позволяет обучающемуся определить не только оптимальную траекторию изучения материала, но и удобный темп работы, и способ изложения материала, соответствующий психофизиологическим особенностям его восприятия.

Применение электронного учебного пособия для самостоятельного изучения материала, содержащего аудиофрагменты различного качества, способствует лучшей подготовке специалистов к будущим условиям труда. Неоспоримым достоинством такого электронного учебного пособия является возможность использования мультимедийных средств, которые предъявляют учебную информацию более красочно и живо, что для современных учащихся становится важным мотивирующим фактором обучения. Организация «живого» представления информации посредством мультимедийных технологий позволяют создать соответствующие модели, включить аудио-и видео-фрагменты. Возможности наглядного изложения материала способны привлечь внимание учащихся.

Достоинствами электронных учебных пособий являются:

- во-первых, их мобильность,

- во-вторых, доступность связи с развитием компьютерных сетей,

- в-третьих, адекватность уровню развития современных научных знаний.

К недостаткам электронных учебных пособий можно отнести не совсем хорошую физиологичность дисплея как средства восприятия информации и более высокую стоимость по сравнению с книгой.

Основным видом учебной деятельности, направленным на первичное овладение знаниями, является лекция. Главное назначение лекции – обеспечить теоретическую основу обучения, развить интерес к учебной деятельности и конкретной учебной дисциплине, сформировать у обучающихся ориентиры для самостоятельной работы над курсом.

Для организации изучения теоретического материала по дисциплине «Введение в общественное здоровье» мы создали курс видеолекций (лекция преподавателя записывается на видеопленку) для студентов медицинских вузов как приложение к электронному учебному пособию «Общественное здоровье» согласно проекту «ModeHEd ERASMUS+». Такие дополнения не только обогащают содержание лекции, но и делают ее изложение более живым и привлекательным для студентов.

Несомненным достоинством такого способа изложения теоретического материала является возможность просмотреть лекцию в любое удобное время, повторно обращаясь к наиболее трудным местам.

При разработке учебных видеолекций и презентаций мы учитывали, что разные обучаемые по-разному воспринимают и осваивают информацию, поэтому в презентациях одни и те же темы могут быть представлены в разнообразном виде: текста, схем, таблиц, картографического материала, анимации и видеофрагментов, соответствующего звукового сопровождения, электронных тестов.

Лекция, проводимая с применением мультимедийных технологий, становится более гибкой и эффективной с дидактической точки зрения, т. к. позволяет:

* повысить информативность лекции (не надо писать мелом на доске);
* повысить наглядность обучения за счет использования различных форм представления учебного материала (текст, формулы, графики, рисунки, диаграммы, таблицы и др.);
* повысить внимание аудитории в период его снижения (25-30 минутпосле начала лекции и последние минуты лекции) за счет художественно-эстетического выполнения слайдов-заставок, представленных в данный моментлектором, или за счет разумно применяемой анимации;
* повысить доступность и восприятие информации;
* повысить мотивацию обучения;
* создать комфортные условия для работы преподавателя на лекции.

**Выводы.** Многочисленные исследования подтверждают успех систем обучения с использованием компьютерных технологий. Установлено, что внимание обучаемых во время работы с обучающей интерактивной программой на базе мультимедиа, как правило, удваивается, поэтому время, необходимое для изучения конкретного материала, сокращается в среднем на 30%, а приобретенные знания сохраняются в памяти значитель-но дольше.

Таким образом, можно надеяться, что применение новых информационных технологий на примере электронного учебного пособия «Общественное здоровье» будет способствовать повышению эффективности обучения студентов медицинских вузов, а также станет незаменимым инструментом при самостоятельной подготовке обучающегося контингента.

**О модернизации дисциплины «общественное здравоохранение» в казахском национальном медицинском университете им. С.Д. Асфендиярова**

Камалиев М.А.

доктор медицинских наук, профессор,

Республика Казахстан г. Алматы,

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

E-mail: [mkamaliev@mail.ru](mailto:mkamaliev@mail.ru)

КожекеноваЖ.А.

Кандидат медицинских наук, и.о. доцента,

Республика Казахстан г. Алматы,

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

E-mail: [kozhekenova@mail.ru](mailto:kozhekenova@mail.ru)

***Аннотация***

*На протяжении последних десятилетий информационно-коммуникационные технологии определяют развитие современного общества. Веб, облачные сервисы,потоковое мультимедиа, мобильные приложения, дополненная реальность находятприменение практически во всех сферах человеческой деятельности. Свободное владение интернет- и Webтехнологиями, способность находить, извлекать и анализировать нужную информацию из различных электронных источников, навыки общения и взаимодействия в виртуальной среде становятся едва ли необязательными требованиями, которые предъявляются нынешними работодателями к потенциальным сотрудникам.Задачей вузов в данном контексте является многоплановая подготовка специалиста, владеющего, помимо предметных знаний, дополнительными компетенциями. К ним относится, в частности, способность к самоорганизованному и саморегулируемому обучению, а также к социальному взаимодействию сприменением современных информационных технологий. Ключевым в этой связи становится понятие e-Learning как инновационной методики обучения, основанной на применении интернета и мультимедийных технологий с целью повышения доступности икачества образования. В этой связи в рамках проекта «ERASMUS+ ModeHEd» подготовлено электронное учебное пособие.*

***Ключевые слова:*** *модернизация, общественное здоровье, общественное здравоохранение, электронное учебное пособие, интерактивное обучение, IT – технологии.*

***Annotation***

*Over the past decades, information and communication technologies have shaped the development of modern society. Web, cloud services, streaming multimedia, mobile applications, augmented reality are used in almost all spheres of human activity. Free knowledge of Internet and web technologies, ability to find, extract and analyze the necessary information from various electronic sources, skills*

*Communication and interaction in a virtual environment are becoming almost mandatory requirements imposed by current employers to potential employees. The task of universities in this context is the multifaceted preparation of a specialist who, in addition to subject knowledge, has additional competences. These include, in particular, the ability to self-organized andSelf-regulating training, as well as to social interaction with the use of modern information technologies. The key in this regard is the concept of e-Learning as an innovative teaching methodology based on the application ofInternet and multimedia technologies in order to increase the accessibility and quality of education. In this connection, the electronic training manual has been prepared within the ERASMUS + ModeHEd project.*

***Key words:*** *modernization, public health, public health, electronic textbook, interactive training, IT - technologies.*

***Аннотация***

*Соңғы онжылдықта, ақпараттық және коммуникациялық технологиялар қазіргі заманғы қоғамның дамуына айқындайды. Web, мультимедиа ағыны, ұялы қосымшалар*

*нақтылық адам қызметінің барлық дерлік салаларында пайдаланылады. Интернетті және веб-технологиялардыеркін түрде қолдану, әр түрлі онлайн көздерінен тиісті ақпаратты таба алу және талдай білу, виртуалды ортада байланысу қазіргі жұмыс берушілердіңқызметкерлерге қойылатын міндетті талаптардың біріне айналды.*

*Осы себептен Университеттердің алдына қойылатын міндеттредің бірі - пәндік білімнен басқа қосымша құзыреттерді білетін қырлы мамандарды даярлау. Бұл, атап айтқанда, қазіргі заманғы ақпараттық технологияларды пайдалана отырып,өзін-өзі ұйымдастыру және өзін-өзі реттейтін оқуға мүмкіндігін қамтиалатындығы қарастырылады. Осыған байланысты оқытудың қолжетімділігі мен сапасын арттыру үшінинновациялық оқыту әдістері ретінде интернет және мультимедиялық технологияларына негізделген электрондық оқулықты қолдану қажет. Осы орайда, «Erasmus + ModeHEd» жобасы аясында электронды оқулық дайындалды.*

***Түйін сөздер:*** *модернизациялау, қоғамдық денсаулық, қоғамдық денсаулық сақтау,электронды оқу құралы, интерактивті оқыту, IT – технологиялар.*

***Аннотация***

*O'tgan o'n yilliklar davomida axborot-kommunikatsiya texnologiyalari zamonaviy jamiyatning rivojlanishini shakllantirdi. Veb, bulutli xizmatlar, multimediya oqimlari, mobil ilovalar, kengaytirilgan haqiqat inson faoliyati deyarli barcha sohalarida qo'llaniladi. Internet va veb-texnologiyalarni bepul saqlash, virtual elektron muhitda turli xil elektron manbalardan zarur axborotni topish, tahlil qilish va tahlil qilish qobiliyati mavjud ish beruvchilar tomonidan potentsial ishchilarga majburiy emas. Shu nuqtai nazardan, universitetlarning vazifasi, qo'shimcha bilimlarga ega bo'lgan mutaxassislarning ko'p qirrali tayyorgarligi. Xususan, zamonaviy axborot texnologiyalarini qo'llash orqali o'z-o'zini tashkil etish va o'zini o'zi boshqarishni o'rganish, shuningdek, ijtimoiy o'zaro ta'sir o'tkazish imkoniyatlarini o'z ichiga oladi. Bu boradagi asosiy masala - elektron ta'limni ta'limning mavjudligi va sifatini oshirish uchun Internet va multimediya texnologiyalaridan foydalanishga asoslangan innovatsion o'qitish metodikasi kontseptsiyasi. Shu munosabat bilan, elektron o'quv qo'llanma ERASMUS + ModeHEd loyihasi doirasida ishlab chiqilgan.*

*Kalit so'zlar: modernizatsiya, aholi salomatligi, sog'liqni saqlash, elektron darslik, interfaol ta'lim, IT-texnologiyalar.*

Стратегическим приоритетом развития высшего образования в Республике Казахстан является достижение качества высшего образования, способствующего инновационному развитию экономики и обеспечению качества подготовки конкурентоспособных кадров.Развитие казахстанского общества характеризуется процессами, связанными с интеграцией передовых информационных технологий практически во все сферы человеческой деятельности. Эти условия актуализируют необходимость реформирования отечественного образования и проведения комплекса научно-педагогических исследований, посвященных вопросам внедрения и использования в образовательном процессе инновационных технологий, в том числе информационного характера.Современный уровень науки и техники, внедрение современных технологий во все отрасли ставит перед системой образования проблему повышения качества обучения и воспитания учащихся.

В соответствии с Посланием Президента Республики Казахстан - Лидера Нации Н.А.Назарбаева народу Казахстана «Третья модернизация Казахстана: глобальная конкурентоспособность» говорится, что «Мы должны продолжить модернизацию образования. Качественное образование должно стать основой индустриализации и инновационного развития Казахстана». Эта модернизация - не план борьбы с текущими глобальными вызовами, а надежный мост в будущее, навстречу целям Стратегии-2050. Она будет проводиться на базе Плана нации «100 конкретных шагов». В настоящее время в нашей республике идет активная реализация Государственной программы развития образования в Республике Казахстан 2011-2020, в котором одним из задач является внедрение системы электронного обучения (e-learning), т.е. обеспечение равного доступа всех участников образовательного процесса к лучшим образовательным ресурсам и технологиям.

Необходимость модернизации медицинского и фармацевтического образования в Казахстане продиктована тем, что в условиях становления рыночных взаимоотношений требовалось новая система подготовки медицинских кадров – не только высококвалифицированных профессионалов, но  и конкурентоспособных,  востребованных на международном  рынке труда, способных адаптироваться к быстро изменяющимся социально-экономическим условиям жизни специалистов нового поколения.Процесс становления новой системы образования ориентирован на вхождение страны в мировое образовательное пространство и сопровождается существенными изменениями в педагогической теории и практике учебно-воспитательного процесса.Сегодня во всём мире идёт осмысление того, каким должно быть медицинское образование, каковы его миссия, роль и место в укреплении здоровья населения.

Тема модернизации образования в современном мире очень актуальна. В настоящее время, очевидно, что развитие образования является приоритетным направлением для нашей страны.Потребность в модернизации возникла с неэффективностью нынешней системы образования. Хоть всегда и говорилось, что наше образование самое лучшее, однако со временем необходимо менять и совершенствовать, менять его содержание и структуру.Основное противоречие современной системы образования определяется в литературе как противоречие между быстрым темпом приращения знаний в современном мире и ограниченными возможностями их усвоения индивидом. Это противоречие заставляет педагогическую теорию отказаться от абсолютного образовательного идеала – всесторонне развитой личности, и перейти к новому идеалу – максимальному развитию способностей человека к саморегуляции и самообразованию.

В рамках международного проекта Эразмус+«ModeHed» по модернизации программы «Общественное здоровье и управление здравоохранением» нами с совместно с партнерами из Южно-Казахстанской государственной фармацевтической академии и Ташкентской медицинской академииподготовлены все необходимые материалы для формирования общего электронного пособия.

Данное пособие представляет собой электронный вариант печатных учебных материалов, обладающий рядом положительных свойств таких как: компактность хранения в памяти компьютера или на внешнем носителе, возможность оперативного внесения изменений и передачи на большие расстояния,оперативность в использовании, быстрый поиск нужного материала по ключевым словам,интерактивность при изучении материала, экономичность, кроме того, он легко превращается в твердую копию. В наши дни, качественно написанные тексты новых электронных учебных материалов могут стать главным средством процесса модернизации образования, такого, при котором самостоятельное изучение курса становится решающим фактором эффективности и качества образования.

В КазНМУ имеется многолетний опыт преподавания студентам дисциплины «Общественное здравоохранение» в режиме дистанционного обучения, где студент самостоятельно изучает материалы дисциплины, поэтому подготавливаемое нами электронное пособие, повысило бы у студентов мотивацию и интерес к изучаемому предмету,приносило бы удовольствие при использовании электронного пособия на занятиях и дома, т.к. в нем заложен, помимо электронного текста и иллюстраций, мультимедийный материал (учебные аудиои видео материалы, презентации), а также интерактивные блоки проверки знаний, путем тестовых вопросов. Видеоинформация или анимации сопровождают разделы, которые трудно понять в обычном изложении. Для более углубленного изучения и лучшего восприятия материаланамиподготовлены презентации на темы: «Факторы, влияющие на здоровье населения и методы их изучения» и «Основы профилактики», на которые в тексте указаны гиперссылки.

Процесс создания и обработки компьютерных видеороликов довольно сложен. Он требует соответствующей квалификации персонала и предъявляет повышенные требования к аппаратной части. Создавая видео лекцию на тему «Здравоохранение Казахстана» были, использовали дидактические материалы кафедры, материалы конференций, круглого стола на тему: «Контуры будущей модели здравоохранения РК» и т.д.

Выбор методов оценки качества знаний всегда является ключевым при реализации той или иной образовательной программы. В связи с этим по-прежнему актуален вопрос о том, как лучше и справедливее определить это качество. Для более успешного и объективного подхода разработчиками было принято решение включить в электронное пособие тесты, позволяющие проверить знания обучающихся, после каждой пройденной ими главы.Тесты достаточно объективные, стандартизированные позволяющие за сравнительно короткие промежутки времени оценить результативность познавательной деятельности, т.е. оценить степень и качество достижения каждым студентом целей обучения. Разработанная нами программа после прохождения тестирования выдает оценку в баллах, полную информацию о затраченном времени, о количестве заданных вопросов, из них, сколько было неправильных ответов, и отдельно выводятся тесты, на которые были даны неправильные ответы, что позволяет студентам проработать над своими ошибками.

Таким образом, резюмируя нашу работу по модернизации дисциплины «Общественное здоровье и управление здравоохранением», благодаря проекту «Эразмус+ModeHed» мы надеемся, что применение в образовательном процессе нового электронного учебного пособия,позволит использовать его для аудитории разной степени подготовленности, самостоятельно освоить учебную дисциплину, даст возможность обучаться на значительном расстоянии от места преподавания предмета, индивидуальность обученияи возможность обучать, сразу несколько групп, что значительно облегчит труд преподавателя.

***Секция 5. Развитие межпроектных отношений и изучение опыта родственных проектов - UzHealth, TechReh, MEDiPHyS, SPHERA, TAME***



**Изучение лучшего опыта Европейских университетов для развития и модернизации учебных курсов в Бухарском государственном медицинском институте**

Жарылкасынова Г.Ж., к.м.н., доц. БухГосМИ,

[Gavhar72@inbox.ru](mailto:Gavhar72@inbox.ru)

***Аннотация***

*Анализ накопленного международного опыта подготовки квалифицированных кадров позволяет составить более адекватное представление о путях решения проблем в области образования.Таким образом, изучение лучшего опыта европейских университетов для развития и модернизации учебныхкурсовобеспечат создание фундаментальной базы для интеграции в единое международное образовательное пространство.*

***Аннотация***

*Юқори малакали мутахассисларни тайёрлашда тўпланган халқаро тажриба таълим соҳасидаги мавжуд муаммоларни энг яхши ечими йўлларини топишда ёрдам беради. Шундай қилиб, ўқув курсларини риважлантириш ва янгилашда (модернизация) европа университетларининг энг яхши тажрибасини ўрганиш ягона халқаро таълим оралиғи интеграциясини асосий базасини шакллантиришни таъминлайди.*

***Annotation***

*The analysis of the accumulated international experience of training of qualified personnel allows making more adequate idea of solutions of problems in the field of education. Thus, studying of the best experience of the European universities for development and modernization of training courses will provide creation of fundamental base for integration into uniform international educational space.*

***Аннотация***

*Білім беру саласындағы мәселелерді шешу жолдары туралы адекватты түсінікті білікті кадрларды даярлау халықаралық тәжірибесін талдау арқылы жасауға болады. Осылайша, еуропалық университеттердің оқу курстарының жаңғырту және дамытудың үздік тәжірибесін зерттеу бірыңғай халықаралық білім беру кеңістігіне ықпалдастыруға іргелі базасын құруын қамтамасыз етеді.*

Стремление Узбекистана интегрироваться в современный индустриальный мир настоятельно потребовало от него создания системы высшего образования, способной адаптироваться к быстро меняющимся потребностям рынка труда. Необходимым становится развитие конкуренции, создающей стимулы для развития вузов и предоставления ими качественных образовательных услуг.

Реформы высшей школы Узбекистана с 1991 по 1997 годы и принятие Национальной программы по подготовке кадров способствовали поэтапной интеграции образовательной системы страны в мировой образовательный процесс. Создавая собственную Национальную модель образования, Узбекистан основывался на уже оправдавшем себя опыте стран с элитным образованием, в том числе и на положениях Болонского процесса, участником которого официально Узбекистан не является. Болонский процесс оказывает стимулирующее воздействие на совершенствование культуры и качества высшего образования. В системе высшего образования Узбекистана это осуществляется посредством аттестации вузов. Раз в пять лет каждый вуз проходит аттестацию, которую осуществляет Государственный тестовый центр при Кабинете министров. Аттестация осуществляется по разработанным критериям оценки качества учебного процесса, квалификации преподавателей, готовности учебного заведения к оказанию услуг в соответствии с государственными образовательными стандартами.

С целью изучения состояния учебных курсов о здравоохранении в университетах, лучшего опыта Европейских университетов для развития и модернизации 8 изучаемых учебных курсов, улучшения учебно-методических комплексов на базе модернизируемых учебных курсов **в течение одной недели представительная делегация из университетов Узбекистана и Казахстана изучала опыт работы высших учебных заведений Европы, посетила вузы Словакии (университет Павла Йозефа Шафарика в Кошице), Чехии (Карлов университет, Прага)**. На встречах обсуждались вопросы эффективной модернизации учебных курсов в немедицинских университетах по предметам валеология, основы медицинских знаний, возрастная физиология и гигиена, а также проблемы модернизации учебных курсов - спортивная медицина и гигиена физической культуры, лечебная физическая культура и гигиена физической культуры; доврачебная неотложная медицинская помощь и общественное здравоохранение и управление общественным здравоохранением.

Неизгладимое впечатление осталось у нас от посещения Университетов в городе Кошице, Словакия и Праге, Чехия. В этих учебных заведениях многие направления подготовки специалистов совпадают с теми, которые существуют у нас.

[***Университет Павла Йозефа Шафарика***](http://studix.eu/universitety/slovakiya/universitet-shafarika)был основан в 1959 году, путем слияния Медицинского факультета [Университета им. Яна Коменского](http://studix.eu/universitety/slovakiya/universitet-komenskogo) в Братиславе и Философского факультета педагогического университета в Прешове. Этот второй в рейтингах классический университет в Словакии был назван в честь знаменитого чехословацкого ученого - историка, поэта, филолога, этнографа и активного деятеля национального движения Павла Йозефа Шафарика. Сам университет находится в красивом старинном здании, крыша которого украшена двумя башнями. Внутренний интерьер очень изыскано и гармонично объединяет шепот веков и современные тенденции. На сегодняшний день в [**университете им. Павла Йозефа Шафарика**](http://studix.eu/universitety/slovakiya/universitet-shafarika) учится около 6000 словацких и иностранных студентов, под началом 1250 опытных и высококвалифицированных преподавателей. Университет обеспечивает трехуровневое образование, согласно требований Болонской конвенции: бакалавриат, магистратура и докторантура. Обучение проходит на словацком языке, есть также и англоязычные программы. Сейчас в [**университете Павла Йозефа Шафарика**](http://studix.eu/universitety/slovakiya/universitet-shafarika) действует четыре факультета.

***Карлов университет в Праге*** – одно из мест в мире, чья слава как научного и культурного центра известна далеко за пределами страны и города, где оно располагается. Среди выпускников этого престижного европейского ВУЗа, пережившего тьму столетий, есть имена Альберта Эйнштейна, Франца Кафки, Яна Гуса, Николы Тесла и многих других, навсегда вошедших в учебники истории. Обучение в университете Карлова ведется на чешском и английском языках, в его составе имеется 17 факультетов, институты, научно-исследовательские лаборатории, подготовительные и языковые центры. Общее количество обучающихся приближается к цифре в 60 тысяч человек, приблизительно десять тысяч из которых являются иностранцами.

В этих Университетах имеются очень хорошие лаборатории, оснащенные самым современным уникальным оборудованием (муляжи, тренажеры). Неделя напряженной работы, изучение учебных планов, направлений научной деятельности, знакомство с материально-технической и учебно-лабораторной базой, подписание договоров о сотрудничестве. Столь широкомасштабная поездка была организована в рамках рабочей встречи участников проекта ModeHEd европейского образовательного гранта Erasmus+.

В настоящее время два посещенных вузов уже активно взаимодействуют с нашим вузом не только в области обмена учебными материалами модернизируемых курсов, но и написанием и составлением учебных программ, учебных руководств, монографии, академического обмена студентами и профессорско-преподавательским составом.

В целом поездка дала много интересной информации, обмен опытом с коллегами из Словакии, Чехии, появились новые идеи сотрудничества и возможности расширения географии международных отношений БГМИ.

Таким образом, изучение лучшего опыта европейских университетов для развития и модернизации учебныхкурсов,предлагаемые концептуальные подходы к модернизации системы медицинского образования, при их успешной реализации, обеспечат создание фундаментальной базы для интеграции в единое международное образовательное пространство, решения вопросов сферы здравоохранения, будут способствовать формированию специалистов, отвечающих по уровню профессиональной подготовки и научным знаниям, современным критериям и стандартам, способных обеспечить совершенствование и развитие системы здравоохранения в направлениях, созвучных с мировыми тенденциями.

**Последипломное образование врачей эпидемиологов по новой узбекско-корейской учебной программе в Ташкентском институте усовершенствования врачей**

Искандарова Г. Т. д.м.н., профессор, Рахманова Ж.А. к.м.н.,

доцент, Зоирова Н. Т. Ассистент, ТашИУВ

[gulnoza2874@mail.ru](mailto:gulnoza2874@mail.ru)

***Аннотация***

*Совершенствование непрерывного профессионального образования врачей-эпидемиологов, предполагает: интеграцию образовательных ресурсов на циклах общего и тематического усовершенствования и внедрение современных образовательных технологий электронного обучения биостатистики и подготовку слушателей к проведению эпидемиологического расследования.*

***Аннотация***

*Эпидемиолог врачларнинг узлуксиз касбий таълим олишини такомиллаштириш умумий ва мавзуий малака ошириш циклларида таълим жараёнининг интеграциялашуви, ўқитиш моделида фанлараро ёндошув, услубий ишларни такомиллаштириш, таълим ресурсларининг интеграциялашуви ва тизимли ташкилий тадбирларни таъминлаш, биостатистикани ўқитишда замонавий электрон таълим технологияларини жорий қилишдир.*

***Annotation***

*Perfection of the continuous professional education of epidemiologists suggests: the integration of educational resources on the cycles of general and thematic improvement and the introduction of modern educational technologies for e-learning biostatistics and the preparation of trainees for the epidemiological investigation.*

***Аннотация***

*Эпидемиолог дәрігерлердің үздіксіз кәсіптік білім беруді дамыту бойынша келесіні пайымдайды: жалпы циклдегі оқу-әдістемелік ресурстарының интеграциясы және тематикалық жетілдіру мен биостатистика жөнінде біріккен оқу-әдістемелік технологиялардың электрондық оқыту жүйесін құрып, эпидемиялогиялық зерттеу жүргізуге тыңдармандарды дайындау.*

Сохранение здоровья населения, профилактика заболеваний и обеспечение биобезопасности страны является глобальной стратегической задачей, которая стоит перед здравоохранением Республики Узбекистан.

Для решения этих вопросов необходимо глубокое знание основной профилактической медицины здравоохранения – эпидемиологии, так как разработка профилактических программ является задачей эпидемиологии, а достигнуть надлежащей эффективности профилактических мероприятий невозможно без полноценного эпидемиологического обоснования.

Реализация государственной политики в области охраны здоровья населения невозможна без подготовки высококвалифицированных профессиональных кадров как на до-дипломном, так и после-дипломном уровнях.

Ташкентский институт усовершенствования врачей, история которой насчитывается уже 85 лет, является единственным в Республике Узбекистан учреждением после-дипломного образования. Задача по повышению квалификации и профессиональной переподготовке врачей эпидемиологов возложена на кафедру эпидемиологии ТашИУВ.

В настоящее время эпидемиология рассматривается как фундаментальная медицинская наука, относящаяся к области профилактической медицины. Эпидемиология инфекционных и неинфекционных болезней представляют собой два раздела единой науки. Они идентичны по своей сути, имеют общий предмет изучения – заболеваемость (популяционный уровень организации патологии), единый научный метод (эпидемиологический) и общую цель – профилактику заболеваемости.

Ведущими специалистами в области профилактической медицины эпидемиологические исследования рассматриваются как основной инструмент системы здравоохранения, позволяющий выявлять и находить решения проблем здоровья современного общества, а эпидемиология справедливо считается диагностической дисциплиной современной медицины.

Специалисты эпидемиологи сегодня востребованы как в лечебно-профилакти-ческих учреждениях, так и в Центрах государственного санитарно-эпидемиологического надзора.

Кафедра эпидемиологии ТашИУВ не стоит на месте и планомерно внедряет современные методы обучения совместно с профессорами из Южной Кореи, Университета Ёнсей и Корейского агентства по международному сотрудничеству Республики Корея – KOICA. Реализация совместного проекта происходит в стенах Ташкентского института усовершенствования врачей на кафедре «Эпидемиологии».

Целью проекта является: усиление контроля по болезням пищевого и водного происхождения в Узбекистане в целях выявления безопасности пищевых продуктов и болезней водного происхождения, имеющих значение для общественного здравоохранения, что будет способствовать повышению здоровья населения в целом.

В новой узбекско–корейской учебной программе 44 часа – это разработки корейских профессоров из университета Ёнсей Южная Корея и 100 часов - это разработки профессорско-преподавательского состава кафедры эпидемиологии ТашИУВ.

Хотелось бы немного остановиться на содержание 44 часов (Корейской части) учебной программе. Раздел «Полевая эпидемиология инфекционных заболеваний, передаваемых через воду и пищу», общий объем составляет 44 часа из них лекционные занятия – 38 часов, практические занятия – 6 часов и семинарским занятиям отведено – 4 часа. Этот раздел включает в себя: эпидемиология инфекционных заболеваний, расчеты – показатели распространенности болезней, методология эпидемиологических исследований инфекционных заболеваний, ошибки, надежность и обоснованность, причинные связи, обоснованность и надежность постановки диагноза, составление анкетных вопросников и сбор данных, описательная статистика, индуктивная статистика, теория и практика статистического анализа, эпидемиологическое расследование, сбор образцов и лабораторное исследование, методы написания отчета по результатам эпидрасследования.

С целью соблюдения принципа дифференцированного подхода в обучении, оценки качества усвоения учебного материала и достижения высоких результатов в подготовке врачей-специалистов проводится тестовый контроль знаний слушателей в начале и в конце обучения.

Традиционно цикл заканчивается устным экзаменом. Устный контроль имеет ряд функциональных достоинств. Он позволяет обучающемуся показать умение правильно выражать свои мысли, подтверждая их фактами и примерами, а преподаватель за счет дополнительных вопросов определить глубину знаний, уровень творческого мышления, способность самостоятельного суждения обучающегося.

На основании двойного тестирование уровня знаний врачей эпидемиологов и устного экзамена решается вопрос о выдаче сертификата специалиста. Каждый год кафедра дает, таким образом, путевку в жизнь эпидемиологам Узбекистана.

Ожидания результатов двух совместных узбекско-корейских учебных программ оправдались в полной мере. Свидетельством тому является проведение в 2016-2017 учебном году четырех циклов общего и тематического усовершенствования. Таким образом, кафедра «Эпидемиологии» ТашИУВ, осуществляет многогранную, международ-ную интегрированную деятельность, способствующей повышению профессионального статуса врача-эпидемиолога, оптимизацию деятельности практического здравоохранения, укрепляя те самым Национальную безопасность страны.

Наше будущее кафедры состоит в том, чтобы расширить «палитру» научных направлений в эпидемиологии инфекционных и неинфекционных заболеваний, вырастить целую плеяду ученых, специалистов-эпидемиологов, успехами и достижениями которых может по праву гордиться коллектив кафедры.

Коллектив кафедры эпидемиологии выражает огромную благодарность Корейскому агенству по международному сотрудничеству KOICA за совместное сотруд-ничество и за безвозмездное техническое и методическое оснащение кафедры эпидемио-огии Ташкентского института усовершенствования врачей.

**Ўзбекистон олий таълимида TUNING методологиясини қўллаш тажрибаси ҳақида**

Лутфуллаев Пўлатхон, НамДУ, халқаро алоқалар бўлими бошлиғи,

эл.манзил: [pulathon2001@gmail.com](mailto:pulathon2001@gmail.com) тел: +998907400192

***Аннотация***

*Ушбу мақолада тюнинг методолиясининг Ўзбекистон олий таълимига Темпус ва Эрасмус+ лойиҳалари орқали кириб келганлиги ёритилган. Уни таълим жараёнида қўллашнинг афзалликлари таҳлил этилган. Гент университетининг компетенциялар бўйича тажрибаси ёритилган. Уч босқичли олий таълимда компетенцияларга қўйиладиган талаблар бўйича тавсиялар берилган.*

***Annotation***

*In this article discussed the introduction of tuning methodology in Uzbek higher education within the Tempus and Erasmus+ projects. Its applicability in educational process discussed. The Gent University practices of competences are highlighted. Recommendations are given to set requirements for competences in three level higher education.*

***Аннотация***

*В статье освещены внедрение методологии тюнинга в высшее образование Узбекистана благодаря проектов*Эрасмус*+ и* Темпуса*. Проанализировано превосходство внедрения в учебный процесс. Особое внимание уделяется методам компетенции Университета Гента. А также, описқваются рекомендации по установлению требований к компетенции в трехуровневом высшем образовании.*

***Аннотация***

*Мақалада Эразмус+ және Темпус жобалар арқылы Өзбекстанның жоғары білімнің тюнинг әдістемесі енгізілгені баяндалған. Енгізудің артықшылығы талдап жасалынған. Гент университетінің құзырет әдісіне ерекше назар аударылады. Үш деңгейлі жоғары білімде құзыреттерге талаптар қоюға ұсынымдар берілген.*

Теmpus ва Эрасмус+ лойиҳалари олий таълимда таълим жараёни сифатини оширишда, кадрлар рақобатбардошлигини таъминлашда ва олий таълим муассасаларининг халқаро ҳамкорлигини юксалишида катта ҳисса қўшиб келмоқда. Айниқса сўнгги 5 йил ичида тиббиёт ОТМларининг бу дастурга кенг жалб этилиши мамлакатимизда тиббиётга оид фанларни Оврўпа стандартлари билан солиштириб таҳлил қилиш учун имкониятлар яратмоқда. ModeHEd, UzHealth, TechReh, MEDiPHyS, SPHERA, TAME каби бажарилаётган лойиҳалар бунга яққол мисолдир. Бунда, хорижий тажрибаларни таҳлилий ўрганишда тюнинг методологияси қўл келмоқда. Тюнинг методологияси биринчи бор UzHELTH лойиҳасида тиббиётга оид фанларда қўлланилди. Ундан аввал эса TuCAHEA лойиҳасида ижтимоий-гуманитар ва техника фанларида қўлланилди. Шу туфайли тюнинг методологияси Ўзбекистон олий таълимига кириб келди. Ушбу лойиҳаларни дунёнинг бошқа минтақаларида амалда бўлган Тюнинг дастурларининг Марказий Осиёдаги давоми дея ҳисоблаш мумкин.

Тюнинг дастури биринчи бўлиб Оврўпа олий таълим кенглигини (European higher educational area) ривожлантиришда кўмак вазифасини ўтовчи метод сифатида пайдо бўлган. Бунда олий таълим жараёнида талаба, иш берувчи ва жамиятнинг талаб ва эҳтиёжларидан келиб чиққан ҳолда билим беришга ўтиш мақсад қилинган. Европа олий таълим кенглигида Болоня жараёни ҳам асосий рол ўйнайди, бироқ, Болоня жараёни олий таълимни гармониялаштиришга (harmonization) қаратилган бўлса, Тюнинг дастурида таълим дастурини барқарорлиги (compatible) ва ўхшашлигини (comparable) таъминлашни мақсад қилиб олган.

Тюнинг методологиясини ўрганиш ва уни таништириш орқали Ўзбекистон олий таълимини глобализация жараёнларига жавоб бериши ва ҳалқаро доирадаги жараёнларга мувофиқ ривожланиб боришига муҳим туртки бўлади. Ўзбекистон Республикасида олий таълим икки босқичда ташкил этилган бўлиб, дунё миқёсида эътироф этилган таълим стандартлари (дастурлари)га мос ўқув жараёни ташкил этилган. Яратилаётган янги авлод дарслик ва қўлланмаларида жаҳондаги янгиликларни қамраб олинган. Бу борада олинган ахборотлар таҳлил қилиниб, танқидий ва ижодий фойдаланилмоқда, бироқ бу соҳадаги амалга оширилаётган ишларни янада ривожлантириш мақсадга мувофиқ. Биздаги олий таълим ҳам умуминсоний, ҳам миллий қадриятларга асосланган ҳолда такомиллашиб бораётганлиги маълум. Бугунги кунда олий таълимда сифатли кадрлар тайёрланиши, бу кадрларнинг юксак техника ва технологияларда ишлай олиш қобилятини таьминловчи омилларни ўрганиш лозим эканлиги кун тартибидаги долзарб масалалардандир. Шу маьнода TuCAHEA, UzHELTH, ModeHEd лойиҳалари хорижий мамлакатлар олий таълимидаги сифат ва рақобатбардошликни таъминловчи тизимнинг хусусиятларини очишга қаратилган. Ахборот манбаларидан олинган маълумотлар таҳлили шуни кўрсатадики, АҚШ, Оврўпа ва Осиёдаги олий таълим муассасаларининг сифатни таъминлаш ва рақобатбардошлик қобилияти уларнинг шу соҳада бошқа олий таълим муассасалари фаолиятини жиддий ўрганиш асосида шаклланишида Тюнинг (Tuning) методологияси уларга қўл келган. Тюнинг методологияси деганда - ҳорижий мамлакатларнинг олий таълимидаги амалда бўлган ва эътиборга олиш мумкин бўлган метод сифатида ўрганишни назарда тутмоқ лозим. Аслида бунга бизда ўта кучли эҳтиёж бўлмасада, жаҳондаги олий таълим соҳасида кечаётган ҳар бир ижобий ҳодисани тараққиётнинг таъминланишида ўрнини ҳисобга олиб, ўрганиб боришимиз зарур. Айни вақтни ўзида хорижий мамлакатлар тажрибасини ўрганиб, фақат зарур ўринлардагина ижодий фойдаланиш мақсадга мувофиқлигини таъкидламоқчимиз.

Гент университети тажрибасига кўра компетенциялар билим олиш маҳсули, яъни эришилган натижа (learning outcomes) ҳисобланади ва бу Дублин дескриптор (Dublin descriptors)лари орқали ёритиб берилган.

Дублиндескрипторларига кўра олинган билим ва малакалар қуйидаги умумийкомпетенцияларга бўлинади:

1.Билимватушунча (Knowledge and understanding)

2.Билимватушунчаниқўллаш (Applying knowledge and understanding)

3.Мулоҳазақилаолиш(Making judgements)

4.Коммуникация (Communication)

5.Ўргаништажрибалари (Learning skills)

Ушбу компетенциялар уч босқичли таълим даражалари яъни бакалавр, магистр ва докторантура бўйича эгаллаш зарур бўлган меъёрларга ажратилган ҳолда ёритиб ўтилди. Люк Франсуага кўра уч босқичли таълимда эгаллаш мумкин бўлган компетенцияларни 6 қисмга бўлиш мумкин ва ҳар бир босқичда маълум қисмларни эгаллаш зарур бўлади.

Хулоса қилиб шуни айтиш мумкинки, уч босқичдаги олий таълим олувчига компетенцияларни эгаллаш бўйича қўйиладиган талаблар ҳар бир таълим йўналиши ва мутахассисликларда аниқланиб олиниши тавсия этилади. Бу ўз навбатида маҳаллий иш берувчилар талаби, минтақанинг иқтисодиётини ривожлантиришдаги талаблардан келиб чиқиб аниқланиши кўзда тутилади. Таълим компетенцияларини жамият ва иш берувчилар талабига мослаштириб ва янгилаб бориш тўхтовсиз бажириладиган вазифа ҳисобланади. Бу соҳада Эрасмус+ лойиҳаларининг кўпайиши Ўзбекистон ОТМларида халқаро алоқаларни кенгайтиришда муҳим аҳамият касб этади. ModeHEd лойиҳасида ҳам тюнинг методологиясини кенг қўлланилиши тавсия этилади.

**Адабиётлар**

1. Ўзбекистонда олий таълимнинг ривожланиши ва TuCAHEA лойиҳасининг ундаги ўрни/ П.Лутфуллаев. Ўзбекистонда ТЕМПУС IV тўплами. Тошкент-2015. 100‑102 б.
2. Темпус дастурининг TuCAHEA лойиҳаси доирасида Ўзбекистонда бўлиб ўтган тўртинчи пленар учрашуви тафсилотлари/ П.Лутфуллаев. Педагогик таълим журнали. Тошкент-2014. - № 6.
3. [www.erasmusplus.uz](http://www.erasmusplus.uz)
4. [www.tucahea.org](http://www.tucahea.org)

**Интерактивные методы обучения, как средство повышения познавательных способностей студентов**

Сафоев Б.Б., д.м.н., проф., Ярикулов Ш.Ш.,

асс. Шаропова М.С., БухГосМИ,

[safoyevb@umail.uz](mailto:safoyevb@umail.uz)

***Аннотация***

*В статье приводятся предпосылки по применению инновационных технологий в учебном процессе. Замысел ее в том, чтобы повысить эффективность развития познавательных способностей обучаемых путем применения интерактивных методов в процессе образования. В результате использования в нашей педагогической деятельности познавательных интерактивных методов обучения у студентов улучшились познавательные способности.*

***Аннотация***

*Ушбу мақолада ўқув жараёнида инновацион технологияларни қўллаш тамойиллари келтирилган. Унинг мазмуни таълим жараёнида интерфаол усулларни қўллаш орқали талабаларни билим даражасини ошириш. Бизнинг педагогик фаолиятимизда ушбу интерфаол усуллардан фойдаланиш таълим сифатини ва талабаларнинг билим даражасини оширишга олиб келди.*

***Annotation***

*In article, prerequisites on use of innovative technologies are given in educational process. Her plan in increasing efficiency of development of informative abilities of the interactive methods trained by application in the course of education. Because of use in our pedagogical activity of informative interactive methods of training at students, informative abilities have improved.*

***Аннотация***

*Мақалада оқу үдерісіндегі инновациялық технологияларды қолдану алғышарттары келтірген. Ол келесі мағынаны білдіреді: білім үдерісінде интерактивті әдістерді қолдану арқылы білім алушылардың танылатын дағдыларды дамыту тиімділігін жоғарылату. Танылатын интерактивті оқыту әдістерді біздің педагогикалық қызметте пайдалану нәтижесінде студенттердің танылатын дағдылары жақсартылды.*

На современном этапе в нашем обществе происходят глобальные прогрессивные изменения всех сторон жизни. Все эти изменения коснулись и процесса высшего образования, который приводится в соответствие с потребностями общества в высококвалифицированных кадрах, с прочными и глубокими знаниями, способными к саморазвитию и самореализации. Как известно, студент высшего учебного заведения имеет право на получение всего комплекса учебных знаний. Преподаватель должен формировать высококвалифицированного специалиста, способного к активной жизненной позиции, правильно ориентирующегося в системе национальных ценностей нашего общества.

Задача, стоящая перед преподавателями Высших учебных заведений - подготовка высококвалифицированных кадров, которые гибко приспосабливаются к стремительным изменениям, происходящим в мире, влияют на происходящие социальные перемены, имеют активные позиции в жизненных обстоятельствах, критически мыслят, способны к пониманию других людей и сотрудничеству, имеют возрастающую личную ответственность за свое самообразование и самосовершенствование. Анализ собеседова-ния в процессе обучения студентов старших курсов показал, что у них недостаточный показательный уровень, недостаточная активность в изучении, не вполне развиты мыслительные способности, затрудняются четко оформить свою мысль, но вместе с тем осознают необходимость овладения теми или иными знаниями. С другой же стороны, студенты испытывают потребность в деятельности, которая ведет приобретению знаний, понимают, что без знаний нельзя успешно организовать жизнь, производственную деятельность, правильно мыслить, правильно действовать. Эти тенденции требуют изменений стратегии образования и обучения. Поэтому в последнее время столь велик интерес к тем образовательным моделям, педагогическим инновациям, технологиям и методам, которые оказываются наиболее эффективными для достижения поставленной цели. Главной отличительной чертой интерактивных методов обучения является инициативность обучаемых в учебном процессе, которую стимулирует педагог из позиции партнера и помощника. Ход и результат обучения приобретает личную значимость для всех участников процесса и позволяет развить у студентов способность самостоятельного решения проблемы. Познание требует активной работы мысли и совокупности всех процессов сознательной деятельности. Овладение знаниями, их «присвоение» требует не только запоминания, но и их переосмысливания. Сравнение, систематизация, конкретизация, анализ, обобщение и множество других операций познавательной деятельности способствует апробированию знания, совершенствованию их усвоения. Знания, наполненные глубокими понятиями, приобретают для учащихся личностную значимость и надолго остаются в их памяти. Опыт показывает, что познавательная деятельность способствует подготовке образованных, отвечающих потребностям общества высококвалифицированных кадров, с прочными, глубокими знаниями, способных к саморазвитию и самореализации возможностей. Замысел данной педагогической деятельности в том, чтобы повысить эффективность развития познавательных способностей студентов за счет внедрения в учебный процесс интерактивных методов обучения, что означает:

* Способность к анализу информации и определение проблемы;
* Умение находить возможности и ресурсы для решения проблемы;
* Умение вырабатывать стратегию достижения целей и планировать конкретные действия;
* Способность к дискуссии и переговорам, т.е. умение выслушивать собеседника, аргументировано убеждать и принимать коллегиальное решение.

Условием, а также результатом успешного применения интерактивных методов обучения является способность к коллективной работе и партнерскому общению студентов между собой и с преподавателем. Данный метод еще и тем интересен, что при проведении занятий, в зависимости от целей и временных возможностей, можно ограничится использованием его отдельных элементов. В других же случаях методика может включать в себя:

* ролевые игры;
* мозговой штурм;
* групповую работу (малыми группами);
* анализ конкретных ситуаций;
* портфолио и кейсы.

Один из интерактивных методов, используемых нами, является метод конкретных ситуаций, который позволяет студенту научиться: объективно оценивать реальную клиническую обстановку, оперативно ориентироваться в различных обстоятельствах, выделять клиническую проблему, учитывать интересы и возможности пациента, устанавливать с ним контакт, влиять на исход данного состояния. При изучении конкретной ситуации, и анализе конкретного примера студент должен вжиться в конкретные обстоятельства, понять ситуацию, оценить обстановку, определить, есть ли в ней проблема и в чем ее суть. Определить свою роль в решении проблемы и выработать целесообразную дальнейшую тактику. Таким образом, использование интерактивного метода для развития познавательных способностей у студентов старших курсов привели к следующим изменениям:

1. повысился познавательный уровень студентов;
2. повысилась активность при изучении и закреплении материала;
3. повысилась мыслительная способность (обоснование своих высказываний);
4. повысилась самостоятельность при выполнении практических навыков и ситуационных заданий.

**Опыт изучения UZHELTH в бухарском государственном медицинском институте для развития межпроектных отношений в рамках выполнения международного проекта MODEHED**

Жарылкасынова Г.Ж., к.м.н., доц,, Юлдашова Р.У., асс., Хайдарова Ф.А., студ.

Бухарский государственный медицинский институт. Узбекистан,

Факультет усовершенствования врачей. Курс переподготовки и повышения квалификации врачей общей практики,

[Gavhar72@inbox.ru](mailto:Gavhar72@inbox.ru)

***Аннотация***

*Создание межпроектных отношений отличается от связывания задач между проектами. В случае применения межпроектных отношений можно настроить отношение данного проекта или определенных задач проекта от результатов другого проекта, но не от его задач. В данной работе речь будет идти о двух проектах Erasmus+, которые выполняются Бухарским государственным медицинским институтом.*

***Аннотация***

*Ko'ndalang loyiha munosabatlarni yaratish loyihalar o'rtasida bog'lovchi vazifalardan farq qiladi. Ko'ndalang loyiha aloqalar holda bu loyiha yoki uning vazifadan yana bir loyiha natijalaridan emas, balki bir loyiha, muayyan vazifalarni moslashingiz mumkin. Ushbu maqolada Buxoro davlat tibbiyot institutida amaldagi Erasmus+ dasturi ikkita loyihalari tugrisida suz yurutuladi.*

***Annotation***

*Creating inter-project relationships is different from linking tasks between projects. In the case of applying interproject relations, you can adjust the ratio of this project or certain project tasks to the results of another project, but not from its tasks. In this paper, we will talk about two Erasmus + projects that are carried out by the Bukhara State Medical Institute.*

***Аннотация***

*Жобааралық қатынастарды құру жобалар арасындағы міндеттерді байланыстырумен ерекшеленеді. Жобааралық қатынастарды қолдану оның міндеттері арқылы емес, осы жобаның немесе жобаның белгілі бір міндеттерінің қарым-қатынасын басқа жобаның нәтижелеріне реттеуге болады. Бұл еңбекте Бұқара мемлекеттік медициналық институтында орындалатын Erasmus+екі жобалар туралы сөз болады.*

Межпроектные отношения представляют собой способ отражения зависимости данного проекта от получения результатов других проектов для его успешного выполнения. Путем настройки межпроектных отношений можно документировать и отслеживать проекты без смещения календарных планов. Настройка межпроектных зависимостей представляет собой процесс из двух этапов. Сначала необходимо определить результаты проекта. После определения результатов можно устанавливать зависимости между этими результатами и другими проектами.

Проект **MODEHED** направлен на модернизацию 7 учебных программ и учебно-методических комплексов по направлению здравоохранение, которые преподаются в университетах. Запланирована работа над совершенствованием следующих предметов: «Валеология», «Основы медицинских знаний», «Возрастная физиология и гигиена», «Спортивная медицина», «Лечебная физкультура и спортивная гигиена», «Общественное здравоохранение и управление общественным здравоохранением», «Совершенствование оказания первой медицинской помощи». Проект **UZHELTH** был подготовлен с целью усилить потенциал узбекских вузов при подготовке кадров с различными уровнями ответственности и автономии для здравоохранения и для соотносящихся с ним областей в целях улучшения здоровья человека в самом широком смысле. По модернизации учебных программ в рамках проекта, а также то, как проект может оказать содействие узбекским вузам по изменению учебных программ и оказать финансовую помощь в приобретении ряда учебников на английском языке. Одной из главных зада настоящего проекта была разработка учебного модуля по общественному здравоохранению с учетом междисциплинарного подхода, где учитываются экология, безопасность питания, сельское хозяйство и ветеринария. В связи с чем, членам проекта удалось подготовить уникальный модуль по общественному здравоохранению с учетом вышеперечисленных дисциплин. Используя методологию Тюнинг, в рамках проекта **UZHELTH** будет осуществляться структурный процесс анализа ситуации, консультирования, реструктуризации, мониторинга и оценки для поддержки узбекских вузов в реорганизации, координации, распространении и модернизации обучения. Внедрение модуля по общественному здравоохранению, здесь надо отметить тот факт, что вузы по-разному внедрили этот модуль и уже начали его преподавать, с учетом полученного опыта в вузах Европейского Союза. Будучи структурным проектом UZHELTH ставит перед собой амбициозную задачу повлиять на дальнейшее развитие и глубокое изучение не только национальных квалификационных рамок перечисленных выше областей знаний, но и на секторальную квалификационную рамку в области общественного здравоохранения.

Консорциумом **MODEHED** и **UZHELTH** созданы устойчивые платформы для сотрудничества не только узбекских и европейских партнеров, но также с другими родственными проектами, что позволит быть информированными о разработках во всем мире. Посредством двусторонних консультаций в рамках данных проектов залажены основы структурного сотрудничества между вузами, выступающими в роли нанимателей и распространителей знаний (образование и исследования), с частными предприятиями и государственными учреждениями, вовлекая их как незаменимых партнеров в процесс создания более эффективной системы государственного здравоохранения. Общая цель заключается в создании скоординированной информационной структуры для сектора здравоохранения и для всех его релевантных областей, способной непосредственно объединить участников проекта и заинтересованные стороны: обеспечить подготовку кадров для здравоохранения на всех уровнях (техников, экспертов, специалистов, научных работников), чтобы система здравоохранения функционировала более эффективно. Все участники проектов поддерживают цели проекта и, чтобы достичь намеченных результатов, принимать активное участие в запланированных мероприятиях.

**Оба проекта** тесно сотрудничают с соответствующими министерствами (высшего образования, здравоохранения, сельского хозяйства), чтобы достичь понимания и способствовать необходимым законодательным или нормативных изменениях, с целью сделать компетентностный подход к обучению, преподаванию и оценке в секторе здравоохранения совместимым с директивой министерства и с профессиональными нормативами.

**Efficiency of use of MOODLE in training of students of within the project MODEHED**

Jarylkasynova G.J., PhD., Yuldashova R.U.,

assistent, Gulova M.A., student,

Bukhara state medical institute Course of retraining and professional

development of general practitioners, [Gavhar72@inbox.ru](mailto:Gavhar72@inbox.ru)

***Annotation***

*Application tasks in the test form, in combination with new educational technologies allows for cardinal improvement of the educational process due to the activation of training, controlling, organizing, diagnose, educational and motivating functions and tasks. Many times it was shown that task in the test form, incongruous with the modular principle of organization of educational process, provide a high level of Learning, consistency and strength of the study.*

***Аннотация***

*Применение заданий в тестовой форме, в сочетании с новыми образовательными технологиями позволяет обеспечить кардинальное улучшение учебного процесса за счёт активизации обучающей, контролирующей, организующей, диагностирующей, воспитательной и мотивирующей функции таких заданий. Многократно было показано, что задания в тестовой форме, сочетаемые с модульным принципом организации учебного процесса, обеспечивают высокий уровень усвоения учебного материала, последовательность и прочность его изучения*

***Аннотация***

*Янги таълим технологиялари билан биргаликда вазифаларни тест шаклида қўллаш таълим жараёнида назорат, ташкилий ишлар, ташхисот, ўқитиш ва ўқув жараёнини функция ва вазифаларини тубдан ўзгартириб, уни такомиллаштиришга ёрдам беради. Модул принципи асосида вазифаларни тест шаклида олиб бориш ўқув жараёнини юқори даражада ташкил қилишга, уни мувофиқлаштириш ва уйғунлаштиришини таъминлаши кўп марта исботланган.*

***Аннотация***

*Тест түрінде тапсырмаларды жаңа білім алатын технологиялармен ұштастыра отырып қолдану мұндай тапсырмалардың үйретуші, бақылаушы, ұйымдастырушы, диагностикалық, тәрбие және ынта қызметтерін жандандыру арқылы оқу үдерісін түбегейлі жақсарту қамтамасыз етуге мүмкіндік береді. Оқу үдерісін ұйымдастырудың модульдік қағидасымен үйлестірілген тест түрінде тапсырмалар оқу материалын жоғары деңгейде меңгеру, жүйелілігін және оны зерттеу орнықтылығын қамтамасыз ететіні бірнеше рет көрсетілген.*

In the educational process of medical institutes usually use the test form in large quantities - in anatomy - a knowledge of the names of all the bones and muscles, pharmacology - the names of all medicines used in the treatment of all diseases studied. In chemistry, a computer and tasks in the test form is checked knowledge of all investigated elements and compounds, etc.

In general, the use of tasks in the test form is characterized by the ability to organize the total control of the assimilation of knowledge, in the best sense of the word "total".

No other method of such an amazing opportunity has offered. And this is one of the most attractive aspects of educational technology based on the use of tasks in the test form.

Tasks in the test form have been used not only for the development of tests and testing, but also used in the current educational process for the efficient organization of independent work. Thus, a new situation, changes the perception of test forms as a tool used exclusively for monitoring the level of preparedness for learning outcomes.

Connection tasks in the test form with the already known way to a new educational technologies has given rise to another educational technology based on the theory of educational measurement. This was facilitated by the appearance of tasks in the test form as a separate concept.

In our institute has taken some steps to improve the students' independent work. The problem of the organization of such work was often discussed in the departments. According to this issue many conferences, creative sessions with the faculties during which prepare thousands of new tasks in the test form, suitable for use in independent work of students were often organized. Expands Computing Base, purchased new software and tools automation self-study process. Now it is a high time to began an important work for the implementation of test forms in the current educational process, as an independent work and a new generation of textbooks and manuals. Such wide-scale use of pedagogical possibilities of test forms allows universities to lead in matters of scientific and educational organizations to achieve new results in improving the quality of training. In order to implement the model of education in Bukhara State Medical Institute named after Avicenna in terms of the intensification of training of graduates to the teaching staff tasked with the implementation in the educational process of innovative technologies to achieve to improve the quality of student learning. One of the most perspective direction is the use in the educational process of distance learning systems aimed at motivating students' independent work, so that the objective of monitoring, the quality of knowledge can give students the opportunity to complete perception of educational material submitted in electronic format on a structured hypermedia environment.

Modern students have become so adept at using digital technology, that their way of life is actually defined it. In this regard, in many universities around the world are currently implemented in the educational process of distance learning system moodle, which provides the following features in the learning process:

1.    Construction of a full structural model of the whole educational process in any specialty in any faculty (medical, medico-pedagogical, dental, etc.) in electronic form.

2. Detailed development of training courses in any discipline, including: information content (lectures, guidance, additional materials for study, exam questions, case studies, quizzes, multimedia content); Activity of students (participation in forums, the implementation of practical and creative tasks, feedback to the teacher in the form of online or offline consultation, implementation of the wiki-projects, blogging and / or portfolio); control measures in the form of test control, tasks that require verification instructor providing feedback, as well as various creative tasks, such as crossword puzzles; means of statistical analysis of user activity and learning outcomes in a course (reports on the activities of participants, analysis of the results of control measures on groups, forming and printing statements and reports in the formats Microsoft Word, Microsoft Exel, txt.

3. The ability to place all of the educational content on the web site of Institute, and on the Internet.

4. Administration of the educational environment: registration of users, assigning them to roles, and the provision of rights administration.

Distance learning system allows to create tests with different types of responses - public and private, with lots of choices for compliance issues. Perhaps, restriction of number of attempts of passing of dough and time for passing of all questions that allows to organize as training tests for self-preparation without restriction of time and number of attempts, and control tests with any quantity of questions with the fixed number of attempts.  To check the quality of the study of terminology, names and factual material is suitable such as the organization of the poll Hot Potato Quizes, representing crosswords, which can have a limited number of attempts to solve. For the creative works of students, abstracts, reports, electronic medical records is possible to use this form of control, as the estimated job as a file. The student sends a response in the form of a file (such as a Microsoft Word document).

After checking the teacher makes an assessment, which may be accompanied by a detailed Review of the work done and students and teachers have access to the statistical analysis of educational activity in the course. The student has the opportunity to view their grades obtained during the passage of the control measures. The teacher has access to the report on the activity of all students, and can get a table on the progress of the students groups and save them in any convenient for further statistical processing of the form, including the Microsoft Excel format. Effective feedback with students also contributes to the organization of surveys or questionnaires with the possibility of subsequent statistical analysis of audience response allows monitoring of the educational process through the eyes of a student for effective control of the quality of content and teaching.

A few words about course management capabilities of the teacher. In the role Editing Teacher is able to self-build and edit their own training course: selection and placement of information content, design and development of control measures, the organization of forums and news subscriptions, calendar and news forum of the course, allowing you to build a flexible educational process with the possibility of constant adaptation to the current needs of the university.

Thus, the use of distance learning environment MOODLE allows to expand the possibilities of the educational process, both in terms of empowering the organization of independent work of students, and the use of this system in the organization of elective courses, provides additional quality controls education will solve the issues of economical use of space basic clinics unload schedule during the passage of electives.

**Современные педагогические технологии в подготовке средних медицинских специалистов в рамках сотрудничества «Медицинский колледж - Медицинский ВУЗ»**

Дадабаева Р.К., к.м.н., доц., Рахимова М.Р., асс.

Ташкентская медицинская академия

1-Республиканский медицинский колледж,

[Gavhar72@inbox.ru](mailto:Gavhar72@inbox.ru)

***Аннотация***

*Главным направлением в сфере среднего профессионального медицинского образования является не только получение качественных теоретических знаний, но и должного уровня практической подготовки. Внедрение в процесс обучения современной техники позволяет сформировать и повысить уровень умений обучаемых, увеличить их заинтересованность в практической деятельности, снизить страх перед приемом пациентов и значительно поднять уровень профессиональной подготовки специалистов среднего медицинского с целью улучшения оказания медицинской помощи и направлена на повышение качества медицинских услуг.*

***Аннотация***

*Касб-хунар тиббий таълим соҳасида асосий йўналиш нафақат сифатли назарий билим бериш, балки ўқувчининг амалий тайёргарлик даражасини ҳам юқорилигидадир. Ўқув жараёнига замонавий технологияларни тадбиқ этиш ўқувчида кўникмаларни эгаллаш даражасини оширишга, уларнинг амалиётга бўлган қизиқишларини уйғотишга, беморлар олдидаги қўрқув ҳиссини камайтиришга ва ўрта тиббий ходимлар касбий тайёргарлик даржасини етарли даражада кўтариш кўникмаларини шакллантиришда ва кўрсатилаётган тиббий хизмат сифатини оширишда асосий қурол ҳисобланади.*

***Annotation***

*The main direction in the sphere of secondary professional medical education is not only the receipt of qualitative theoretical knowledge, but also the proper level of practical training. The introduction of modern technology into the teaching process makes it possible to formulate and improve the level of the trainees 'skills, increase their interest in practical activities, reduce the fear of patients' admission and significantly raise the level of professional training of medical specialists in order to improve the provision of medical care and is aimed at improving the quality of medical services.*

***Аннотация***

*Орта кәсіби медициналық білім беру саласында басты бағыты тек сапалы теориялық білімді ғана емес, оған қоса тәжірибелік дайындалудың лайықты деңгейін алу болып табылады. Замануи техниканы оқу үдерісіне енгізу білім алушылардың дағдыларының деңгейін жоғарылатуға және қалыптастыруға, олардың тәжірибелік әрекетке қызығушылығын арттыруға, емделушілерді қабылдау кезінде қорқынышты бәсеңдету және медициналық мамандардың кәсіби дайындықтың деңгейін едәуір жақсартуға мүмкіндік береді. Ол медициналық қызметтердің сапасын жоғарылатуға бағытталған.*

Сегодня в современном образовательном пространстве возникла необходимость подготовки профессионально компетентных, конкурентоспособных специалистов, способных к адекватному профессиональному самоопределению и саморазвитию, готовых обеспечить обществу устойчивое, безопасное и успешное развитие.

Модернизация современного образования направлена на обновление содержания образования. Обновление содержания образования это такая модель, которая, в отличие от традиционной модели, наполнена усложненным, более глубоким и целостным содержанием, учитывающим происходящие интегративные процессы в различных областях человеческого знания.

В Узбекистане, где молодежь составляет 60% населения, инвестирование в её развитие и оказываемое внимание создает основу для успешной модернизации. Функционирование в стране более 1600 профессиональных колледжей, развитое школьное и внешкольное образование, а также различные программы международного сотрудничества в сфере образования указывают на то, что основной упор делается не на количественные, а на качественные параметры. Эти усилия в сфере образования играют очень важную роль.

Все медицинские вузы страны тесно сотрудничают со всеми медицинскими колледжами области в течение многих лет. В медицинских колледжах особо уделяется внимание совершенствованию системы подготовки квалифицированных специалистов среднего медперсонала, укреплению сотрудничества «медицинский колледж - медицинский вуз». Вот уже несколько лет опытными педагогами столичных медицинских вузов в рамках сотрудничества «медицинский колледж - медицинский вуз» успешно внедрены методы инновационных технологий преподавания дисциплин как подготовка медсестер общей практики, детские болезни и неонатология, акушерства и гинекология.

Важную роль в организации медицинской помощи занимают специалисты со средним медицинским образованием, которым в настоящее время предоставляется возможность самостоятельно решать ряд медико-социальных проблем при обслуживании пациентов в пределах своих компетенций. В целях освоения профессиональных компетенций у студентов преподавателями республиканского медицинского колледжа разрабатываются и внедряются инновационные формы обучения. Традиционное обучение не всегда удовлетворяет требованию сблизить процессы обучения и мышления. Мышление появляется когда возникает проблемная ситуация. Поэтому в преподавание студентов медицинских колледжей включили проблемное обучение, то есть обсуждение проблемных ситуаций на практических занятиях с будущими медицинскими сестрами и фельдшерами, а также лекции проблемного характера. Вместе с этим, апробировались несколько практических семинаров посвященных проблемно-ориентированным обучениям (ПОО). Этот вид обучения было сложно внедрить, так как не достаточно было количество подготовленных тренеров по этой технологий преподавания. Поэтому на новый учебный год учебно-методический совет института запланировал увеличить количество тренеров ПОО. Учащиеся медицинских колледжей получают специальные практические занятия по изучению клинических навыков в учебно-клиническом центре академии.

Преимуществами обучения в учебно-клиническом центре являются наличие высокотехнологичных интерактивных манекенов для освоения и оценки практических (клинических) навыков; высокая квалификация преподавателей клинических кафедр; квалификация коллектива учебно-клинического центра. Учебно-клинический центр активно вовлечен в процесс внедрения инноваций в образовательный процесс, в частности, компьютерных технологий, обучения и преподавания клинических навыков с применением симуляционных технологий, клинических сценариев с привлечением стандартизированных пациентов, объективных методов оценки клинических навыков.

Немаловажным моментов в подготовке специалистов в медицинских колледжах является применение специальных технологии дистанционного образования, включающие в себя различные инновационные средства обучения. В их числе, телевизионные средства обучения: видеолекции, телеконференции, телевизионные занятия в интерактивном режиме; компьютерные средства обучения: электронные учебники, мультимедийные курсы, обучающие компьютерные программы «Логическая схема» и «Тест-тренинг», контролирующая компьютерная программа «Экзаменационное тестирование; дистанционные средства обучения: активные методы коллективных занятий в виде деловых и операционных игр, дискуссий, коммуникативных занятий, а также проблемные и междисциплинарные лекции, читаемые в виртуальных образовательных сферах. Профессиональные компетенции, формируемые на производственной практике, состоят из знания, умения и опыта. При этом основным является опыт студентов, полученный на практических занятиях, в кабинетах доклинической практики, учебной практике и новый опыт, приобретённый в лечебно-профилактических учреждениях, в ходе производственной практики.

Таким образом, целостность и многомерность новейших образовательных технологий формируют информационную культуру и компетентность будущих специалистов, создают потенциальную возможность эффективной адаптации к требованиям рынка труда, общества и себя лично.

Подобное сотрудничество очень результативно в плане практического закрепления теоретических знаний учащихся, подготовки квалифицированных специалистов.

**Проблемы модернизации содержания образования в условиях европейской интеграции**

Иноятов А.Ш., д.м.н., проф.,

Жарылкасынова Г.Ж., к.м.н., доц.

БухГосМИ, [Gavhar72@inbox.ru](mailto:Gavhar72@inbox.ru)

***Аннотация***

*В статье раскрыта информация о модернизации содержания образования - что, это сложное и неоднозначное задание, требующее прежде изменения образовательной парадигмы, перехода от «парадигмы преподавания», в которой миссия высшей школы - трансляция знаниям от преподавателя к студентам и «парадигмы обучения», в которой миссией является университет.*

***Аннотация***

*Мазкур мақолада, таълим мазмунини модернизация қилиш – бу мураккаб ва бир ҳил бўлмаган вазифалар ҳисобланиши, биринчидан таълим парадигмасини тубдан ўзгартириш, олий таълим муассасасининг миссияси бўлиб келган “ўқитиш парадигмасидан”, университет миссияси бўлиши керак бўлган ўқитувчини билимини талабага бериш (трансляция) - “ўқитиш парадигмаси” га ўтиш ҳисобланади.*

***Annotation***

*So, the modernization of the content of education is a complex and ambiguous task, requiring before the educational paradigm changes, the transition from the "teaching paradigm" in which the mission of higher education is the transfer of knowledge from the teacher to the students, to the "learning paradigm" in which the mission of the university.*

***Аннотация***

*Сонымен, білім беру мазмұнын жаңғырту – алдымен білім беру парадигмасын өзгертуін, білімді оқытушыдан студентке табыстау – жоғары мектептің миссиясы болып табылатын «оқыту парадигмасынан» университеттің миссиясы болып табылатын «оқу парадигмасына» өтуді талап ететін күрделі және бір қатарлы емес тапсырма.*

Растущая взаимосвязанность и взаимозависимость стран и народов современного мира, интернационализация экономики, науки и культуры, обострение глобальных проблем, решение которых невозможно без выхода за национальные рамки, - все это обусловливает первостепенную важность изучения мирового опыта в разных сферах общественной жизни и разных областях научного знания, стимулирует все больший интерес сопоставлению экономических показателей, социально- политических систем, моделей культуры разных стран и народов. Специалисты любой области науки и практики стремятся получить, возможно, более полную информацию о работе своих коллег, заимствовать их достижения и учиться на их ошибках. Не является исключением и профессиональное образование, ставшее одной из самых обширных сфер человеческой деятельности [1].

Программа модернизации профессионального образования требует привлечения всего передового, педагогически эффективного, применимого в специфических условиях нашего образования. Многие тенденции модернизации профессионального образования перекликаются с перспективами профессионального образования Европы: механизмы лицензирования и аккредитации учебных заведений, введение трехступенчатой модели организации стационарного после-среднего образования (бакалавр- магистр- доктор), введение с использованием прогрессивных информационных технологий дистанционного профессионального обучения и т.д. [2].

Однако, рассматривая опыт и успехи Европейских стран в развитии профессионального образования необходимо учитывать, что анализируются здесь в основном промышленные страны с эффективной рыночной экономикой и развитой социокультурной инфраструктурой.

В европейских странах получение профессионального образования рассматри-вается не как привилегия, а как естественное право молодежи и необходимое условие достижения желаемого социального статуса. Везде функционируют механизмы, стимулирующие стремление молодежи к повышению своего образовательного уровня. Общественная востребованность знаний проявляется и в том, что оплата малообразованных работников относительно снижается, а высокообразованных - растет и относительно, и абсолютно. Действует ряд материальных стимулов, способствующих привлечению талантливой молодежи к научной деятельности. С целью более широкого охвата населения разными видами после-среднего образования в Европе широко расширяется вечернее, заочное и заочно - дистанционное обучение. При этом широко используются средства массовых коммуникаций, компьютерные сети и другие технические новшества. Эти формы обучения охватывают около 15-20% всех студентов. Как известно, в нашей стране этот процент вдвое выше, при более низких технических возможностях, а отсюда и уровень подготовки, как правило, уступает стационарному обучению [1,2].

В рыночных условиях система профессионального образования в европейских станах демонстрирует жизнестойкость, адаптивность, устойчивость к социальным изменениям. Сохраняя традиции и воспринимая инновации образование реализует свои основные фундаментальные функции обогащая их новыми характеристиками и механизмами осуществления.

В ближайшей перспективе основным ресурсом и источником благосостояния общества будет служить его интеллектуальный потенциал, уровень которого определяется степенью развития фундаментальной науки, образованностью граждан, а, следовательно, разветвленностью системы профессионального образования и доступностью образовательных услуг. В контексте возникновения новой формы воздействия производства знания на общественные процессы, выходящие за рамки традиционного научно-технологического активизма, значение онтологических, мировоззренческих вопросов не уменьшается, а только усугубляется.

В условиях европейской интеграции одним из качественных показателей высшего образования и важным фактором мобильности студентов и преподавателей является уровень владения будущими специалистами одной-двумя иностранными языками. Сегодня соответствующие возможности не созданы даже для половины выпускников наших вузов. Чтобы изменить ситуацию, университеты должны разработать систему мер, чтобы, с одной стороны, способствовать улучшению изучения иностранных языков в школах (предлагать инновационные высокоэффективные методики обучения, привлекать к своей структуры как можно больше гимназий, лицеев, специализированных школ, полностью обеспечивать потребности школ в учителях иностранных языков и т.д.), а с другой - полностью изменить организационно-педагогические основы изучения иностранных языков в высшей школе.

Таким образом, при создании мощной учебной среды, направленной на то, чтобы студенты сами открывали и конструировали знания, формирование у них опыта самостоятельного поиска и решения проблем, только при этих условиях могут быть успешно реализованы принципы европейской системы обучения, обеспечены действительно европейское качество подготовки специалистов, демократизация и гуманизация учебного процесса.

**Список литературы**

1. Сикорский П.И. Кредитно-модульная технология обучения: Учеб. пособие. - М., 2004. - С. 81.

2. Кредитно-модульная система подготовки специалистов в контексте Болонской декларации //Материалы научно-практического семинара, Львов, 21-23 ноября 2003 г. - Львов, 2003. - С. 67.

**Международный опыт прохождения производственной практики в рамках проекта UZHELTH**

Гиёсова Н.О., студ. БухГосМИ

[Gavhar72@inbox.ru](mailto:Gavhar72@inbox.ru)

***Аннотация***

*Данная статья отражает опыт деятельности института в рамках международного образовательного проекта Темпус по направлению академической мобильности на примере прохождения практики студентки Бухарского государст-венного медицинского института Гиёсовой Нигоры в университете Кент, Антверпенской области, Бельгии в течение 1 месяца (март) в 2014-2015 учебном году в рамках проекта UzHelth.*

***Аннотация***

*Ушбу мақолада Темпус лойиҳаси халқаро таълим гранти доирасидаги фаолият мисолида Бухоро давлат тиббиёт институти талабаси Гиёсова Нигорани Белгиянинг Антверпен вилояти, Кент университетида 1 ой давомида, 2014-2015 ўқув йилида (март ойида) UzHelth гранти бўйича ўтказган амалиёти тўғрисида ёзилган.*

***Annotation***

*This article reflects experience of activity of institute within the international educational Tempus project in the direction of the academic mobility on the example of practical training of the student of the Bukhara state medical institute Giyosova Nigora in the university Kent, the Antwerp region, Belgium within 1 month (March) in 2014-2015 academic year. within the UzHelth project.*

***Аннотация***

*Бұл мақалада Бұқара мемлекеттік институтының студенті Гиёсова Нигораның Бельгия елінде, Антверпен облысы, Кент университетінде UzHealth жоба шеңберінде 2014-2015 оқу жылы 1 ай (наурыз) аралығында өткен практикасы Темпус халықаралық білім беру жоба аясында академиялық ұтқырлық бағытындағы институтының іс-әрекет тәжірибесі қамтып көрсетілген.*

Международное сотрудничество является неотъемлемой частью деятельности наших вузов, важным инструментом в обеспечении качества образования и его соответствия международным стандартам. Интенсивные международные контакты и поддержка со стороны ряда международных организаций играет значительную роль в обеспечении учебного процесса современными программами, отвечающими стандартам качества ведущих зарубежных университетов.

Явление академической мобильности, ставшее неотъемлемой чертой современного мира, исторически не новое, оно было характерно еще для средневековых университетов. Нынешний бурный рост академической мобильности является одним из проявлений процесса глобализации, которым охвачены практически все национальные системы образования, особенно уровень их высшего образования. Наряду с существенным ростом количества вузов на мировом рынке образовательных услуг усиливается конкурентная борьба вузов за студентов как внутри стран, так и на международной арене. В развитых странах на фоне снижения демографического потенциала возникает необходимость переориентации вузов на внешние рынки. Но к конкуренции за иностранных студентов все активнее приобщаются также и университеты менее развитых стран.

Наиболее приемлемой формой интеграции является формирование временных функционально мобильных коллективов, что даст возможность, сохранив и более эффективно используя имеющийся научный, материально-технический и кадровый потенциал, создать реальную возможность для вовлечения студенчества в исследовательский процесс, особенно в сфере прикладной науки. Вопрос приобретения минимально необходимых для студентов-медиков научных знаний, включая ключевые элементы научного подхода, основные принципы планирования и выполнения научных исследований, методы статистической обработки полученных результатов, моделирования и работы с научной литературой, должны будут рассмотрены в качестве атрибута образовательного процесса, составной частью учебных программ.

В рамках проекта UzHelth который разработан, чтобы развить способность узбекских высших образовательных учреждений, по обучению персонала здравоохранения различных уровней ответственности и автономии и в соответствующих дисциплинарных секторах для повышения уровня здоровья человека в самом широком значении, проходили стажировку в университете Кент, Антверпенской области, Бельгии в течении 1 месяца (март) в 2014-2015 учебном году.

В рамках данной мобильности студенты узнали о Бельгийской системе здравоохранения и ее функциях. Изучая бельгийскую структуру здравоохранения, главным образом было подчеркнута роль и функция системы здравоохранения, а также ее медицинских работников. Основная цель на объективном исследовании должна была в поддержании и улучшении общественного здоровья. Научились, как определять проблемы здравоохранения. Профессор Дирк Авонтс преподававший студентам, научил их обнаруживать факты, которые могут влиять на здравоохранение, например, в области градостроительства и культуры. Обнаружение полезного решения и использование, которое в практике улучшает здравоохранение и помогает увеличить жизненный уровень населения. Научились, как читать медицинские статьи, понимать графики, анализировать эпидемиологическим и статистическим способами. Кроме того, профессор Дирк Авонтс обучил их, на что необходимо обращать внимание при написании научного эссе.

Другая интересная часть основана на субъективном знании, как делать тестовые вопросы, которые помогают более полному пониманию дисциплины общественное здравоохранение. Студенты пользуются полученными знаниями и опытами каждый день в своей жизни, и также в будущем.

Таким образом, данные анализа процессов мировой академической мобильности студентов позволяют говорить о росте мощности данного процесса и о неравномерном его характере – как по странам, которые направляют своих студентов на учебу за границу, так и по показателям приема на обучение иностранных студентов. Страны, раньше других начавши разрабатывать эффективную целенаправленную политику включения в международное образовательное пространство, получают преимущества, как в человеческом (социокультурный капитал), так и в политическом и экономическом измерениях.

**Опыт координации международного проекта ТАМЕ, повышение потенциала в высшем образовании, Эразмус +**

*Абакасова Г.Ж., Калиева Ш.С., Кемелова Г.С.*

***Аннотация***

*Карагандинский государственный медицинский университет подал заявку в качестве координатора проектной заявки «Обучение во избежание медицинских ошибок» в программу повышение потенциала в высшем образовании, Эразмус + Европейского союза в 2015г. Статья описывает опыт координации проектов, ведение консорциума вузов и пакет документов*

***Annotation***

*Karaganda State Medical University submitted project proposal forTraining against medical error - TAME to Capacity building in the field of Higher education, Erasmus + programme in 2015. Publication shares with coordination experience, management of Consortium issues and with package of project documentation.*

***Аннотация***

*Қарағанды мемлекеттік медицина университеті «Медициналық қателерді болдырмау үшін оқыту» жобалық өтініштің координаторы ретінде, жоғары білім берудің мүмкіндіктерін арттыру бағдарламасына, Эразмус+ Еуропалық одағына 2015ж өтініш білдірді.Осы мақала жобалардың үйлестіру тәжәрибесін, жоо-ң консорциумын жүргізу және құжаттар топтамасын сипаттайды.*

***Аннотация***

*Qorabog` davlat tibbiyot universiteti 2015 yilda Erasmus + Evropa Ittifoqi oliy ta'lim salohiyatini oshirish dasturi doirasida "Tibbiy xatoliklarni oldini olish bo'yicha trening" loyihasi koordinatori sifatida murojaat qildi. Maqolada loyihani muvofiqlashtirish tajribasi, universitetlar konsorsiumi va hujjatlar to'plami boshqariladi.*

Успех мега-проекта зависит от правильного управления, координации и правильной коммуникации между партнерами из разных стран и культурного происхождения. Нами был подан и одобрен Европейским Союзом международный проект для грантового финансирования в рамках программы Эразмус плюс, повышение потенциала в Высшем образовании (CapacitybuildinginthefieldofHighereducation (CBHE)), «Обучение во избежание медицинских ошибок» (Trainingagainstmedicalerror-ТАМЕ). В соответствии с требованиями к проектной документации консорциум включает: 4 вуза из стран Европейского Союза (Programmecountry) – Святого Георгия, Великобритания; Каролинский Институт, Швеция; Мазарик Университет, Чехия; Аристотель Университет, Греция. 6 вузов партнеров из стран-партнеров (PartnerCountry): Карагандинский государственный медицинский университет, Казахстан – координирующий вуз; медицинский университет Астана, Казахстан; Запорожский государственный медицинский университет, Украина; Буковинский государственный медицинский университет, Украина; Ханойский медицинский университет, Вьетнам; Хюэ университет медицины и фармации, Вьетнам.

Целью проекта является модернизация существующей образовательной программы медицинских вузов-партнеров для внедрения активных методов преподавания в безопасной среде – виртуальных пациентов, направленных на обучение студентов предотвращению медицинских ошибок на практике.

Координация Консорциума ТАМЕ разделена на несколько составляющих:

1. *Пакет менеджерских документов, предоставляемых координирующим вузом для менеджмента проекта*

Проекты типа Эразмус + инициируются и запускаются с Грантового соглашения (GrantAgreement). Подписанное грантовое соглашение между координирующим вузом и ЕС дает право начать работу всего Консорциума и включает юридические требования к ведению проекта. Грантовое соглашение, включая проектную и бюджетную заявку должны быть доступны каждому вузу партнеру.

Помимо юридического пакета документов, координирующий вуз должен обеспечить правильное понимание содержания проекта «План менеджмента проекта» (“ProjectmanagementPlan”), понимание основных и финансовых положений применительно к проекту, описанное в Руководстве (“Handbook”), юридическая ответственность в рамках Консорциума, изложенное в Партнерском соглашений (“PartnershipAgreement”).

1. *Менеджмент Консорциума ТАМЕ*

Менеджмент проекта предполагает создание несколько уровней Советов для принятия решения. Консультативный Совет (AdvisoryBoard) является наивысшим Советом по принятию решения в кризисных ситуациях для решения конфликтов на уровне Консорциума. В состав Совета входят высшее руководство университетов, но не входящие в состав рабочей группы во избежание конфликта интересов. Руководящая группа проекта (Projectsteeringgroup) состоит из членов рабочей группы и созывается для принятия спорных вопросов. Координирующий вуз обсуждает и утверждает распределение рабочих пакетов и ответственность каждого вуза (Workpackageleaders, Deliverableleaders) в рамках Консорциума.

На уровне университетов проекты в каждом вузе ведутся рабочей группой. В основной состав рабочей группы входят локальные координаторы, проектные менеджеры. Координаторы (ProjectCoordinators) входят в состав руководящей группы проекта, ведут содержательную часть. Менеджеры проекта (Projectmanagers) ответственны за выполнение проекта в соответствии с рабочим планом, своевременное составление всех видов отчётности. Все рабочие пакеты на уровне вуза распределяется между составом рабочей группы.

1. *Коммуникация*

Коммуникация с партнерами ведется в соответствии с планом он-лайн совещаний. Предварительно оговариваются со всем консорциумом время (например, каждый последний вторник месяца), устанавливается время (например, 15.00 по казахстанскому времени), платформа - техническое решение за координирующим вузом. Встречи - совещание Консорциума ведутся в соответствии с бюджетной заявкой (например, 2 раза в год), строго в странах участниках консорциума. Даты и место предварительно оговариваются. На каждое совещание готовятся повестка дня (Agenda) и заполняются протоколы (Minutes).

1. *Базовые стратегии и планы ведения проекта*. С начала ведения проекта основной задачей координирующего вуза является составление плана обеспечения качества (QualityAssurancePlan), план оценки деятельности по проекту (EvaluationPlan), стратегия распространения результатов проекта (DisseminationStrategyandDisseminationPlan), стратегия устойчивого развития (SustainabilityStrategy).
2. *Финансовый менеджмент проекта: правила/руководства, формы отчётности, частота/периодичность, пакет документов для каждой из статьи расходов.*

Основным финансовым документом по отчетности грантов Erasmus+, CBHE является GuidelinefortheuseoftheGrant. Помимо Руководства, Консорциумы часто составляют Настольные книги (Handbook), и формы финансовой (Таблицы) отчётности, которые заполняются вузами партнерами.

Вопросы менеджмента проекта, распределение ответственности между вузами-партнерами в Консорциуме, Координирующий вуз обсуждает с вузами партнерами на первом установочном совещании (KickoffMeeting).

Мониторинг осуществляется Национальным офисом Эразмус+ в Казахстане. Целью мониторинговых визитов является предоставление советов для оказания помощи и поддержки.

Результаты внедрения проектов оцениваются через 1,5 года для трехгодичных проектов. Координирующий вуз подает промежуточный отчет о внедрении и финансовый отчет.

Проект ТАМЕ является первым ценным опытом Карагандинского государственного медицинского университета ведения и координации консорциума среди медицинских вузов.

**Модернизация учебных курсов в рамках проекта ТАМЕ Ерасмус +**

*Доблер К.Р., ассистент кафедры общей врачебной практики №1*

*Калиева Ш.С., Абакасова Г.Ж., Риклефс В.П., Муратова А.З., Кемелова Г.С.*

*Карагандинский государственный медицинский университет,* [*info@kgmu.kz*](mailto:info@kgmu.kz)

***Аннотация***

*Статья посвящена внедрению инновационного подхода обучения с использованием d-PBL кейсов в программу обучения студентов, а также подготовка тренеров с использованием алгоритма и правил составления и написания клинических разветвленных и линейных d-PBL кейсов с виртуальным пациентом в Open Labyrinth. Ключевым моментом обучения студентов является проблемно-ориентированное обучение с заложенными профессиональными ошибками в клинических случаях. Студенты самостоятельно выявляют имеющиеся медицинские ошибки в клинических случаях, принимают правильное клиническое решение, и разрабатывают дальнейший план действий по предотвращению возможных медицинских ошибок на практике. В проекте ТАМЕ участвовали студенты 4 курса специальности «общая медицина», которые обучались по 6 клиническим педиатрическим случаям. Авторы сравнивают конечные результаты обучения студентов, и делают выводы, что данный способ обучения дает положительные результаты.*

***Annotation***

*As the title implies the article describes the introduction of the innovative approach using d-PBL cases in the curriculum of the Medicine, as well as the training of tutors using the algorithm and rules for writing clinical branched and linear d-PBL cases with a virtual patient on the Open Labyrinth. The key point of the education is problem-based learning on clinical cases with included professional mistakes. Students should independently identify medical errors in clinical cases, make the right clinical decision, and develop an action plan to prevent possible medical errors in practice. The project TAME involved of the 4th year students of Medicine, who studied 6 pediatric cases. The authors compared the students' outcomes and concluded that this teaching method gives positive results.*

***Аннотация***

*Студенттерді оқыту бағдарламаларына d-PBL кейстерін қолдана отырып оқытудың инновациялық тәсілдерін енгізуге, сонымен қатар жаттықтырушыларды алгоритмдерді қолдануға және ережелерді құрастыруға, клиникалық тармақталған және сызықтық d-PBL кейстерін виртуалды науқаста OpenLabyrinth-те дайындауға арналған мақала. Бұл әдістің өзектілігі ол студенттерді кәсіби қателіктері енгізілген клиникалық жағдайларда проблемалық-бағдарланған оқыту болып табылады. Студенттер клиникалық жағдайда кездесетін қателіктерді өздері тауып, дұрыс клиникалық шешімдерді қабылдап, практикада болуы мүмкін медициналық қателікті болдырмау бойынша әріқарайғы іс-әрекет жоспарын әзірлейді. Жобаға мамандығы «Жалпы медицина» 4 курс студенттері қатысып, 6 педиатриялық клиникалық жағдай бойынша оқытылды. Студенттерді оқытудың соңғы нәтижелерін салыстырып, авторлар қортынды жасап, аталған оқыту тәсілі оң нәтиже көрсетеді деген шешімге келді*

***Аннотация***

*Maqola innovatsion talabalar tayyorlash dasturida d-PBL ishlarni yordamida ta'lim, shuningdek, algoritm bilan trenerlar tayyorlash va ochiq labirent virtual bemor bilan tayyorlash va klinik tarvaqaylab ketgan va chiziqli d-PBL hollarda yozish uchun qoidalariga bag'ishlangan bo'ladi. Talabalarni o'qitishda asosiy nuqta - klinik holatlarda kasbiy xatolarga chalingan muammolarga yo'naltirilgan o'rganishdir. Talabalar mustaqil, klinik hollarda mavjud tibbiy xatolar aniqlash to'g'ri klinik qaror qabul qilish uchun va amalda salohiyati dori xatolarni oldini olish uchun harakat yanada rejasini ishlab chiqish. 4 yil ichida talabalar 6 klinik pediatriya hollarda o'qitildi loyiha xonaki mutaxassisligi «Umumiy tibbiyot", ishtirok etdi. Yozuvchilar o'quvchilarning o'qitishning yakuniy natijalarini taqqoslaydi va bu ta'lim uslubi ijobiy natijalar beradi degan xulosaga keldi.*

Несмотря на развитие современной медицины и медицинских технологий, позволяющий быстро и точно диагностировать и лечить больных риск врачебных ошибок является актуальной проблемой. Мировая практика показывает, что, к сожалению, ни одна страна мира полностью не устранила риск врачебных ошибок, но снижение их до минимума является задачей современной медицины. Модернизация медицинского образования требует новых подходов обучения студентов, что должно способствовать качественной подготовке будущего специалиста здравоохранения. Большинство учебных программ направлено на классическое клиническое обучение с использованием норм и патологий для формирования клинического сознания и зачастую имеется разрыв между теорией и практикой. На уровне клинического обучения в качестве примеров используются истории болезни, взятые из реальной жизни, и чаще это «законченные случаи», которые имеют благоприятный исход заболевания. Однако не везде используются клинические случаи с медицинскими ошибками или направленные на предотвращение этих ошибок. Одним из инновационных подходов в медицинском образовании является обучение с использованием виртуального пациента с заложенными медицинскими ошибками, которые должны выявлять, и предотвращать студенты в ходе обсуждения клинического случая. Данный подход обучения стал основой международного проекта Эрасмус Плюс ТАМЕ – Обучение во избежание медицинских ошибок (TeachingAgainstMedicalErrors), который объединяет 7 медицинских университетов из 10 стран мира. Главной идеей ТАМЕ является внедрение инновационного подхода обучения с использованием метода проблемно-ориентированного обучения, виртуальных пациентов через модификацию образовательных программ, и охватывает три основные области для реализации эффективного медицинского образования: методы преподавания, обеспечение учебной программой, конечные результаты обучения. В проекте ТАМЕ студентам предоставляются клинические случаи с виртуальным пациентом, взятые из реальной практики, с заложенными медицинскими ошибками. Студенты, обучаясь по технологии проблемно-ориентированного обучения, самостоятельно принимают клиническое решение, выявляют имеющиеся медицинские ошибки, и разрабатывают план действий по предотвращению возможных медицинских ошибок.

Всего было разработано 6 клинических кейсов для студентов 4 курса, которые обучались согласно гибридному учебному плану по кредитной технологии с использование проблемно-ориентированного обучения. Гибридная модель обучения включала различные стратегии преподавания и обучения, включая лекции, практические занятия, клинические случаи ТАМЕ. Одним из этапов данного инновационного подхода обучения – это написание d-PBL кейсов, которые включают с использованием алгоритма и правил составления клинических кейсов с виртуальным пациентом в OpenLabyrinth. На протяжении одного учебного года студенты 4 курса специальности «общая медицина» обучались по 6 клиническим случаям по педиатрии, которые делились на линейные и разветвленные типы. В основную (опытную) группу было вовлечено 101 студентов, из них 43 студента обучались по линейным кейсам, 41 студент – по разветвленным кейсам. В контрольную группу были включены 17 студентов, которые не обучались по d-PBL кейсам, но результаты итогового тестирования явились основой для групп сравнения. Использованные d-PBL кейсы включали 6 типов ошибок, которые должны быть выявлены студентами в ходе разбора клинического случая, и они должны предложить пути решения для недопущения подобных ошибок в будущей практике.

По завершению обучения в конце учебного года все студенты были тестированы по 54 вопросам множественного выбора, из них 18 вопросов были по d-PBL случаям, 18 вопросов - по заболеваниям, сходным с теми, которые разбирались в проекте ТАМЕ и 18 - включали вопросы по заболеваниям, входящим в программу обучения, но не разбиравшиеся в проекте. Результаты тестирования показали, что студенты, обучавшиеся по разветвленным d-PBL кейсам, имели лучшие конечные результаты, чем студенты, обучавшиеся по линейным d-PBL кейсам, но обе категории имеют существенное различие по сравнению с контрольной группой. Студенты контрольной группы по третьей категории вопросов имели лучшие результаты, чем студенты из основной группы.

Таким образом, результаты модернизации учебных курсов и первого опыта внедрения d-PBL кейсов для студентов 4 курса позволяет сделать следующие выводы:

1. Инновационный подход обучения с использованием d-PBL кейсов может быть гибко интегрирован в традиционный учебный календарь, что позволяет обеспечивать необходимую широту обучения наряду с основной учебной программой.

2. Использование d-PBL кейсов положительно влияет на клиническое обучение студентов, которые становятся более адаптивными к новым условиям обучения, способствует развитию навыков принятия клинического решения.

3. Конечные результаты студентов, обучавшихся в основной группе, значительно лучше студентов, которые не были знакомы с d-PBL кейсами.

4. Использование d-PBL кейсов позволяет формировать профессиональное отношение к возможным медицинским ошибкам «как не надо делать» и способам недопущения этих ошибок.

**Литература**

1. Young J et al. Ann Intern Med 2011; 155: 309-315
2. Poulton T et al. Med Teach 2009; 31(8): 752-758
3. Poulton T et al. J Med Internet Res 2014; 16(11): e240

***Секция 6. Результаты научных исследований и методические подходы преподавании***



**Модульная система обучения судебной медицины**

Исламов Ш.Э., к.м.н., Имомов С.Т., суд-мед. Эксперт, Шербеков Б.Э., суд-мед. эксперт

СамГосМИ, Самаркандское областное Бюро судебно-медицинской экспертизы

E-mail: [shavkat-smbe@rambler.ru](mailto:shavkat-smbe@rambler.ru)

***Аннотация***

*Статья посвящена особенностям модульной системе обучения судебной медицине. В частности, приведена цель обучения, умения, знания, навыками приобретаемыми студентами при её обучении. Также отмечено, что обучающиеся должны владеть рядом знаний по смежным дисциплинам.*

***Аннотация***

*Макола суд тиббиётини модул тизимида ўқитишдаги хусусиятларига бағишланган. Жумладан, ўқитиш максади, уни узлаштиришда лозим бўлган билим, куникмалар келтирилган. Кайд этилишича, тахсил олаётганлар турдош фанлардан хам бир катор билимларга эга булишлари шарт.*

***Annotation***

*The article is devoted to the peculiarities of the modular system of training in forensic medicine. In particular, the goal of training, skills, knowledge, skills acquired by students in its training is given. It was also noted that students should have a range of knowledge in related disciplines.*

***Аннотация***

*Мақала сот медицинасы оқыту модульдік жүйесінің ерекшеліктеріне арналған. Атап айтқанда, білім беру мақсаты берілген, дағдылары, білім және дағдылар оның оқыту барысында студенттердің сатып алынды. Бұл студенттер байланысты пәндер бойынша білім бірқатар ие болуы керек екенін, сондай-ақ байқалады.*

Преподавание судебной медицины осуществляется на кафедре судебной медицины для студентов лечебного, педиатрического, медико-педагогического, стоматологического факультетов.

Основной целью модульной системы обучения по предмету «Судебная медицина» является подготовка врача для выполнения им обязанностей судебно-медицинского эксперта по заданию судебно-следственных органов и осуществления задач здравоохранения по повышению качества лечебно-профилактической помощи населению; вопросам ответственности врачей за причинение вреда здоровью, за профессиональные и профессионально-должностные правонарушения. В результате обучения учащиеся приобретают следующие знания, умения и навыки.

**Студент должен знать и уметь применить (использовать) на практике: п**равовую регламентацию производства судебно-медицинской экспертизы, права, обязанности и ответственность эксперта; правовые и медицинские аспекты констатации смерти человека, установление ее причины и давности наступления смерти; правила и особенности осмотра трупа на месте его обнаружения или на месте происшествия, методики выявления вещественных доказательств биологического происхождения, правила их изъятия, упаковки и направления для исследования в соответствующую судебно-медицинскую лабораторию; правила и порядок производства судебно-медицинской экспертизы трупа в случаях насильственной и ненасильственной смерти человека; правила и порядок производства освидетельствования живых лиц с целью установления степени вреда здоровью, состояния здоровья, притворных и искусственных болезней, пола, производительной способности, беременности и родов, возраста, состояния алкогольного опьянения; требования к оформлению документов при производстве судебно-медицинской экспертизы; причины и генез смерти взрослых и детей в случае насильственной и ненасильственной смерти; основные положения судебно-медицинской травматологии, сведения о механо- и морфогенезе повреждений; порядок направления объектов трупа на дополнительные и лабораторные исследования, принципы трактовки их результатов.

**Студент должен иметь навыки: э**кспертного анализа обстоятельств происшествия по материалам дела и медицинским документам; описания повреждений, решения вопроса о прижизненном (посмертном) их образовании, давности, последовательности и механизмах причинения; установления степени тяжести причиненного повреждением вреда здоровью; описания посмертных изменений тканей и внутренних органов при исследовании трупа; формулировании диагнозов и составления выводов (заключения) эксперта.

**Основные знания, необходимые для изучения дисциплины: о**сновы уголовного, гражданского, трудового и уголовно-процессуального законодательства; базовые знания нормальной и топографической анатомии, гистологии, общей и аналитической химии, нормальной и патологической физиологии, патологической анатомии, фармакологии, хирургии, травматологии, терапии, акушерства и гинекологии, детских болезней; владение международной классификации болезней, травм и причин смерти 10 пересмотра (МКБ-10).

Таким образом, совершенствование образовательного процесса в высшей медицинской школе, учитывая специфику подготовки медицинских, в том числе судебно-медицинских, кадров, напрямую связано с повышением уровня и качества оказания медицинской и профилактической помощи, что в конечном итоге - залог успеха в охране здоровья населения в целом.

**Компетентностный подход при обучении судебной медицины**

Исламов Ш.Э., к.м.н., Дусатов А., суд-мед. эксперт,

Хакимов С.А., ассистент

СамГосМИ, ТМА, Самаркандское областное Бюро судебно-медицинской экспертизы

E-mail: [shavkat-smbe@rambler.ru](mailto:shavkat-smbe@rambler.ru)

***Аннотация***

*В статье освещен компетентностный подход при обучении судебной медицины. Отмечено, что на кафедре разработана и внедрена модульная учебная программа дисциплины «Судебная медицина». Приводится цель использования педагогических технологий, методы познавательной деятельности обучающихся.*

***Аннотация***

*Маколада суд тиббиёти фанини ўқитишда компетентлик ёндашув ёритилган. Кўрсатилишича, кафедрада “Суд тиббиёти” фани бўйича модул ўқув дастури ишлаб чиқилган ва киритилган. Педагогик технологиялардан фойдаланиш максади, тахсил олувчиларни билимга интилиш фаолияти услублари келтирилган.*

***Annotation***

*The article highlights the competence approach in the training of forensic medicine. It is noted that a modular curriculum of the discipline "Forensic medicine" was developed and implemented at the department. The aim is to use pedagogical technologies, methods of cognitive activity of students.*

***Аннотация***

*Мақалада сот медицинасы оқытуда құзыреттілік тәсіл көрсетеді. Ол кафедра әзірледі, деп атап өтті және пән «Сот медицинасы» модульдік оқыту бағдарламасын іске асырылды. Ол білім беру технологияларын пайдалану, оқушылардың танымдық белсенділігін әдістерін мақсаты болып табылады.*

Совершенствование высшего медицинского образования в соответствии с Болонской декларацией определило потребность и приоритеты в подготовке медицинских кадров в стране. Основными критериями отечественного образования в настоящее время являются междисциплинарная организация образовательного процесса, инновационный подход к содержанию и выбору методов обучения, а также формирование системного мышления.

На современном этапе обучения приоритет отдается деятельностной, или компетентностной стороне, т.е. способности обучаемого самостоятельно оценивать обстановку, принимать решение и практически его реализовывать. «Судебная медицина» – медицинская наука, имеющая междисциплинарный характер и требующая от студентов знаний базовых дисциплин (нормальной анатомии, гистологии, нормальной и патологической физиологии и т.д.) и основ клинических специальностей (хирургии, акушерства и гинекологии, травматологии, педиатрии и др.). Преподавание «судебной медицины» осуществляется в соответствии с Государственными образовательными стандартами высшего профессионального образования, включающими в себя требования, обязательные при реализации основных образовательных программ подготовки специалистов и содержащие общекультурные и профессиональные компетенции.

Посредством типовой программы дисциплины, соответствующей учебному плану, была впервые разработана и внедрена модульная учебная программа дисциплины «Судебная медицина». В основе программы лежит представление материала в виде функционального узла, содержащего основную тематическую информацию, частных модулей и его модульных единиц (субмодулей), включающих в себя самостоятельную информационную часть в объеме, необходимом для приобретения знаний и умений при выполнении конкретных профессиональных задач. Существенной составляющей педагогических технологий, используемых в процессе преподавания «судебной медицины», являются методы обучения, т.е. способы упорядоченной взаимосвязанной деятельности обучающего и обучающихся по достижению определенных частнодидактических целей. Реализация компетентностного подхода предусматривает широкое внедрение в учебном процессе активных и интерактивных форм проведения практических занятий в сочетании с внеаудиторной работой. Целью использования перечисленных педагогических технологий является формирование и развитие профессиональных навыков обучающихся и будущих врачей судебно-медицинских экспертов. Успех обучения в решающей степени зависит от направленности и внутренней активности обучаемых, характера их деятельности, степени самостоятельности и творчества, которые являются важным критерием выбора метода. Преподавательский состав кафедры судебной медицины активно использует такие методы познавательной деятельности обучающихся, как: 1) объяснительно-иллюстративный метод обучения, при котором обучающиеся получают знания на лекции, из учебной или методической литературы, через экранное пособие в "готовом" виде (слайд-презентации тематического модуля «Судебной медицины»), при этом студенты, воспринимая и осмысливая факты, остаются в рамках репродуктивного (воспроизводящего) мышления; 2) метод проблемного изложения в обучении, где преподаватель, прежде чем излагать материал, формулирует познавательную задачу (проблему) и демонстрирует способ решения поставленной задачи через сравнение различных точек зрения и раскрытия системы доказательств, а обучающемуся отводится роль свидетеля и/или соучастника научного поиска.

Следовательно, подходы и педагогические методы обучения в процессе преподавания дисциплины «судебная медицина» в нашей стране направлены на решение двух основных задач - активизация обучающихся и интенсификация их познавательной деятельности, конкретнее, усвоению большего объема содержания за наименьшее время и переориентации на обучение, формирующее будущую профессиональную деятельность врача.

Таким образом, компетентностный подход, а также разработанная и внедренная модульная учебная программа дисциплины при обучении судебной медицины даст возможность междисциплинарной организации образовательного процесса, инновационному подходу к содержанию и выбору методов обучения, а также формированию системного мышления.

**Модульное интегрированное обучение внутренней медицины**

Махматмурадова Н.Н., ассистент,

Самаркандский медицинский институт, Узбекистан, E-mail: [shavkat-smbe@rambler.ru](mailto:shavkat-smbe@rambler.ru)

***Аннотация***

*Статья посвящена интегрированной модульной системе обучения внутренней медицины. Приводится опыт обучения внутренней медицине по модульной системе в Самаркандском медицинском институте. Разъяснены сущность и принципы процесса интегрированного обучения.*

***Аннотация***

*Макола ички касалликлар фанини интегрилашган модул тизимида ўқитишга бағишланган. Самарқанд тиббиёт институтида ички касалликлар фанини модул тизими бўйича ўқитиш тажрибаси келтирилган. Интегрилашган ўқув жараёнини мохияти ва таъмойилларига изоҳ берилган.*

***Annotation***

*The article is devoted to the integrated modular system of teaching internal medicine. The experience of teaching internal medicine in the modular system at the Samarkand Medical Institute is given. The essence and principles of the process of integrated learning are explained.*

***Аннотация***

*Мақала интеграцияланған модульдік жүйесін, ішкі аурулар оқытуға арналған. Самарқанд медицина институтын модульдік жүйесін ішкі медицинаның оқу тәжірибесі болып табылады. Интеграцияланған білім беру процесінің мәні мен принциптері түсіндірді.*

Интегрированное обучение – является частью модульной системы обучения, т.е. объединение в единое целое ранее разрозненных частей и элементов системы на основе их взаимозависимости и взаимодополняемости.   Под интеграцией в педагогическом процессе исследователи понимают одну из сторон процесса развития, связанную с объединением в целое ранее разрозненных частей. Этот процесс может проходить как в рамках уже сложившейся системы, так в рамках новой системы.

В современном мире методика обучения, как и вся дидактика, переживает сложный период. Изменились цели высшего образования, разрабатываются новые учебные планы, новые подходы к отражению содержания посредством не отдельных обособленных дисциплин, а через интегрированные образовательные области. Создаются новые концепции образования, основанные на деятельностном подходе. Известно, что качество знаний определяется тем, что умеет с ними делать обучаемый. К сожалению, формы пассивно-информативного обучения студентов, не преодолевают разногласий между усвоением теоретического материала учебных дисциплин и уровнем должного формирования у студентов творческого клинического мышления и исследовательских умений. Нельзя опираться только на широко распространенные в практике обучения объяснительно-иллюстративные и репродуктивные методы. Эта проблема тесно связана с разработкой и внедрением в учебный процесс новых педагогических технологий. Обновление образования требует использования нетрадиционных методов и форм организации обучения, в том числе интегративных.  Интеграция должна рассматриваться не только с точки зрения взаимосвязей по предметам, но и как интегрирование технологий, методов и форм обучения.

В 2013-2014 учебном году в Самаркандском медицинском институте впервые в Узбекистане введена модульная система обучения, в состав которой вошел модуль внутренней медицины. Модуль внутренней медицины обучения объединяет, синтезирует  и  интегрирует  все основные базовые дисциплины, которые создают основудля последующего освоения клинических дисциплин: нормальная  и патологическая анатомия, нормальная ипатологическая физиология, гистология, фармакология, лабораторная диагностика и  пропедевтика внутренних болезней. Принцип интеграции предполагает взаимосвязь всех компонентов процесса обучения, всех элементов системы, связь между системами, он является ведущим при разработке цели, определения содержания обучения, его форм и методов. Принципы интегрированного обучения направлены на достижение главной цели – развитие мышления обучающегося, в нашем случае – это клинического мышления.

Сущность процесса интеграции – качественные преобразования внутри каждого элемента, входящего в систему. Интегративный подход означает реализацию принципа интеграции в любом компоненте педагогического процесса, обеспечивает целостность и системность педагогического процесса. Интегративные процессы являются процессами качественного преобразования отдельных элементов системы или всей системы.

С 2013-2014 учебного годапо модульной системе обучения внутренней медицине проходят  обучение студенты 5-7 курсов СамГосМИ.  Изучение дисциплин разделено на модули, которые включают изучение патологий систем органов: эндокринная, кроветворная, дыхательная, сердечно-сосудистая, пищеварительная, мочеполовая и др. При изучении одной системы студенты получают знания последовательно по каждой дисциплине. Обучение студентов позволяет усовершенствовать существующие обучающие технологии, повысить мотивацию к самообучению и развитию клинического мышления.

Таким образом, в результате модульного интегрированного обучения у студентов происходит синтезирование и повышение качества знаний, их актуализация, углублен-ность и доказательность клинического мышления, формируется комплексный подход к изучаемым дисциплинам, появляется больше возможности развивать творческий  потенциал.

**Модернизация преподавания путём унификации стандартов по диагностике и лечению урологических заболеваний**

Аллазов Салах Аллазович – профессор курса урологии, д.м.н., Самаркандский Государственный медицинский институт

Гафаров Рушен Рефатович – ассистент курса урологии, магистр, Самаркандский Государственный медицинский институт

Умиров Темур Шомуродович – магистр курса урологии, магистр, Самаркандский Государственный медицинский институт

Тошев Хамза Содикович – магистр курса урологии, магистр, Самаркандский Государственный медицинский институт

E-mail: [urologiya.km@mail.ru](mailto:urologiya.km@mail.ru)

***Аннотация***

*Медициналық қарым-қатынастың барлық даулы мәселелерін шешу кезінде, зерттеудің ең төменгі көлемін, емдеу алгоритмдерін және көмек көрсету кезеңін анықтайтын медициналық қызметтер стандарттарын басшылыққа алу үшін ерекше мағына алады. Стандарттау шұғыл медицина саласында, оның ішінде урология бойынша да маңызды.*

***Annotation***

*While resolving all sorts of controversial aspects of medical relation it acquires a special meaning to be guided by the standards of medical services that determine the minimum scope of the survey, treatment algorithms, and the stage of rendering assistance. Standardization is especially important in the field of emergency medicine, including urology.*

***Аннотация***

*Тиббий мунсобатларнинг хилма-хил бахсли масалаларни ечишда тиббий хизматлар стандартларига (текширишнинг минимал хажмини, даволаш алгоритмларини, ёрдам курсатиш боскичларини акс эттирадиган) амал килиш жуда мухим хисобланади. Стандартларштириш айникса шошилинч тиббиёт сохасида, шу жумладан урологияда, катта ахамиятга эга.*

Законодательные проблемы в области юридического урегулирования медицинских обязательств приводит к тому, что решение всех спорных моментов медицинских отношений проводится в пользу пациента, но не врача. При такой ситуации приобретает особый смысл руководствоваться стандартами медицинских услуг, стремясь определить минимальный объем клинического обследования, алгоритмов лечения, этапности оказания помощи. Стандартизация особенно важна в области неотложной медицины, в том числе урологии. Рассмотрим проблемы и трудности, составления единой системы в этом направлений на примере травм мочеполовых органов и внедрения их в учебный процесс по курсу урологии.

В «лечебно-диагностических стандартах (отдел экстренной хирургии) службы экстренной медицинской помощи Республики Узбекистан (для врачей Республиканского Научного Центра экстренной медицинской помощи и его областных филиалов) в разделе «Урология» (Ташкент, 2008) этот вопрос освещен в общих чертах буквально в двух словах: «1. Травма мочеполовой системы S 30-39. Показания к госпитализации : болевой синдром, гематурия, УЗС почек, подкапсулярная гематома почки. Критерии к выписке: отсутствие болевого синдрома и гематурии». Далее после «сбора жалоб, анамнеза заболевания и жизни, объективного осмотра перечисляются обязательные и дополнительные лабораторные и инструментальные методы исследования. В списке медицинского оказания помощи почему-то приводится именно нефротоксической препарат гентамицин по 80 мг 3 раза в сутки, в/м. В тоже время этот вопрос в «Нозологических стандартах обследования и лечения больных с урологическими заболеваниями» (Ташкент, 2008 г., с. 52-69) освещается слишком подробно с учетом догоспитального и госпитального этапов, отечественных и зарубежных классификации и т.д., что делает их громоздким и затрудняет практического врача неотложной помощи сориентироваться в конкретной ситуации. Нами было сделана попытка стандартизации диагностики и лечения экстренной и неотложной урологической патологии («Стандарты в экстренной урологии», Самарканд 2005) стремясь добиться максимальной доступности для практических врачей. В разделе «Травмы мочеполовых органов» (с. 5-13) для каждой конкретной патологии предполагается определенные диагностические мероприятия, а также тактика и объем оказания помощи с указанием средних койко дней.

Не претендуя на совершенность указанных стандартов, хочется отметить лишь трудности в унификации их и необходимость постоянной доработки применительно для конкретных ситуаций и возможностей лечебного учреждения.

Обогощение знания студентов по урологии по составлению и соблюдению этих стандартов будет способствовать полноценной подготовке будущего специалиста уролога.

**Привитие патриотических чувств студентам на занятиях по урологии**

Аллазов Салах Аллазович – профессор курса урологии, д.м.н., Самаркандский Государственный медицинский институт,

Мансуров Умар Махмудович – врач-ординатор отделения экстренной урологии

СФ РНЦЭМП

Аллазов Хасан Салахович – зав. отделением урологии 1- Самаркандской городской больницы,

E-mail: [urologiya.km@mail.ru](mailto:urologiya.km@mail.ru)

***Annotation***

*Introduction in the curriculum of lecture and practical studies of elements from the history of the development of science, a reminder of our great predecessors, who made a great contribution to science, always causes students a keen interest and develops patriotic feelings.*

***Аннотация***

*Ғылымның даму тарихынан элементтерді лекция және практикалық оқу бағдарламаларына кіргізу, ғылымға үлкен үлес қосқан ұлы ғалымдардың еске салуы әрдайым студенттерге қызығушылық тудырады және патриоттық сезімдерді дамытады.*

***Аннотация***

*Маъруза ва амалий машгулотлар укув режасига фан ривожланиши элементларининг киритилиши, фанга катта хисса кушган буюк аждодларимиз хакида айтиб утилиши студентларда доим катта кизикиш ва ватанпарварлик туйгуларни чакиради.*

На примере занятия «Доброкачественная гиперплазия предстательной железы» хотим затронуть вопросы прививания патриотических чувств студентам во время разбора данной темы.

Это заболевание, встречается почти у всех мужчин после 50 лет, в более половине случаях приводит к задержке мочеиспускания, приобретает неотложный характер и требует оперативное вмешательство.

В то же время остановка кровотечения из ложа аденомы после вылущивания аденоматозного узла остается проблематичной. В связи с этим предложено множество способов остановки кровотечения (гемостаза) после аденомэктомии.

Так, исторически в впервое время 1905-1908 годах гемостаз осуществлялся С.П. Федоровым и другими учеными-клиницистами путем тампонирования ложа. Этот метод хотя считался надежным, но после него рана инфицируется и заживает в любом случае вторичным натяжением. Далее наступила эра ушивания ложа аденомы. Способ этот трудоёмкий, приходится ушивать рану в глубине – в области шейки, до полного достижения гемостаза тратится 1-1,5 часа времени и больной успевает терять много крови. В тоже время ушивание деформирует шейку мочевого пузыря и после операции иногда сохраняется дизурия, недержание мочи, даже задержка мочеиспускания.

В последнее время стали уделять внимание фармакологическим способам гемостаза при аденомэктомии, среди которых особенно эффективным оказалось местное применение их. Среди них в наших условиях важным и престижным можно считать гемостаз при помощи препаратов лагохилуса опьяняющего или зайцегуба опьяняющего.

В этой части занятия по теме «Доброкачественная гиперплазия предстательной железы» возникает благоприятная и удобная ситуация для прививания патриотических чувств следующим мотивам:

1. Лекарственное растение лагохилус или зайцегуб опьянящий (узб.: гангитувчи бозулбанг, бангидевона, туркмен: товшонтомок) прорастает только в условиях Центральной Азии, в основном Самарканде, Кашкадарье и Сурхандарье.



Рис 1. Лекарственное растительное

Лагохилус опьяняющий

2. Впервые гемостатические свойства этого растения установил наш ученый Акопов И.Э., зав. кафедрой фармакологии СамМИ в 1946-1958гг.



Рис 2. Профессор И.Э.Акопов

(1906-1985)

3. Ученые того времени в нашем институте почти все применяли этот лекарственный препарат при кровотечениях в своих отраслях: доц. Ф.А. Аслиддинов – в терапии, М.М. Мамышев в хирургии-урологии, акад. И.З Зокиров – в акушерстве и гинекологии, доц. Л.М Обухова., доц. М.М. Мусинов – в челюстно-лицевой хирургии, доц. Х.Х. Ходжаев – в дерматовенерологии, проф. М.А. Ахмедов – в десткой хирургии, С.И. Ибрагимов – в оториноларингологии и др.

4. В настоящее время мы – сотрудники курса урологии возобновили научные исследования по этому лекарственному растению при гемостазе после аденомэктомии.

5. Что интересно, сыну одного из разработчиков фармакологии лагохилуса М.М. Мансурова – аспиранту Мансурову Умару – нами поручено исследование эффективности настоя и настойки лагохилуса при аденомэктомии и получено уже положительный эффект более чем у 70 больных.

Включение в ход занятия эти и другие моменты, связанны с историей разработки гемостатических свойств лагохилуса в медицине, в частности в урологии, на глазах поднимает дух студентов, вызывает интерес к этой истории, были случае, когда некоторые из них проявили желание участвовать на кружке по этой тематике.

Таким образом, включение в учебный план лекционных и практических занятий элементов из истории развития науки, связанные именами наших великих предшественников всегда вызывает у студентов живой интерес и развивает патриотические чувства и гордость за них.

**Урологияда курсида замонавий укув технологияларини модернизация килиш**

Аллазов Салах Аллазович – профессор курса урологии, д.м.н., Самаркандский Государственный медицинский институт

Аллазов Хасан Салахович – зав. отделением урологии 1-Самаркандской

городской больницы

Хамроев Гулом Абдуганиевич – ассистент курса урологии, магистр, Самаркандский Государственный медицинский институт

Тошев Хамза Содикович – магистр курса урологии, магистр, Самаркандский Государственный медицинский институт

Умиров Темур Шомуродович – магистр курса урологии, магистр, Самаркандский Государственный медицинский институт

E-mail: [urologiya.km@mail.ru](mailto:urologiya.km@mail.ru)

***Аннотация***

*Развитие сектора непрерывного образования в нашей Республике, внедрение современных компьютерных и информационных технологий во все сферы науки и образования, вхождение в международные информационные и обучающие системs осуществляется посредством новых методов обучения, технологий и программ.*

***Аннотация***

*Республикамызда үздіксіз білім беру саласын жетілдіру, барлық ғылыми және білім беру саласында жаңа компьютерлік және ақпараттық технологияларды енгізу, сонымен бірге халықаралық ақпараттық және оқу жүйесіне кіру жаңа тәсілдерді, технологияларды, бағдарламаларды талап етеді.*

***Annotation***

*The development of the continuous education sector in our Republic, the introduction of modern computer and information technologies in all fields of science and education, entry into international information and training systems is carried out through new methods of teaching, technologies and programs.*

Республикамиздаузлуксизтаълимсохасинингривожи, замонавийкомпьютерваахбороттехнологияларинифанватаълимнингбарчасохаларигатадбиккилиш, халкароахборотваукувтизимларигакирибборишайримфанларбуйичаянгипедагогикусуллар, технологияларвадастурларникуллашоркалитаъминланади.

Шундаййул-йурикурологиясохасидаумумийамалиётшифокорларитайёрлашдафакультатив, яънинозологикбирликларниургатишдансиндромалусулгаутиш (УАШфаолиятидакундаликучрайдиганурологиксиндромлар)данбошланганбулса, кейинчаликягонаукувтизиминитадбикэтиштарикасидаванихоятохиргипайтлардаунимодернизациякилиштуфайлиянгибоскичгаэришилди.

Урологияданукувматериаллариниузлаштиришдаягонаукув-услубийтизимгаутишиохиргипайтлардаинститутдамавжудэлектронукувадабиётлариданрационалфойдаланишданиборатдир. Ушбузамонавийэлектронукувдарсликларданкурснингхарбирпрофессор-укитувчиходимларибирхилтипдагиукувтавсияларитайерлашди. Хусусан, урологияфанидан IV кусларучун 8 та, VI курсларучунэса 6 таукувуслубийтавсияларишлабчикарилиб, когозвариантгаутказилди. Бутавсиялардакелтирилганягонатарздагимаълумотлармаърузаларматнида, амалиймашгулотларуслубийишланмаларида, вазиятлимасалалар, турливариантлардагитестларваянгитехнологиялардаузаксинитопган. Буйуналишбарчагурухлардаукитиш – укишжараениниунификациякилишгаолибкелди.

Мисолтарикасида «Сийдикйуллариинфекцияси» мавзусидатадбикэтилганмодернизацияусулларинафакатукувжараёниникуллайлаштиради, балкифанниузлаштиришниосонлаштирадихам:

**Гурух билан ишлаш коидалари**

**Гурух аъзоларининг хар бири**

* ўз шерикларининг фикрларини хурмат килишлари лозим;
* берилган топширикдар буйича фаол, хамкорликда ва масъулият билан ишлашлари лозим;
* ўзларига ёрдам керак булганда сурашлари мумкин;
* ёрдам сураганларга кумак беришлари лозим;
* гурухни бахолаш жараёнида иштирок этишлари лозим;
* “Биз бир кемадамиз, бирга чукамиз ёки бирга кутиламиз” коидасини яхши билишлари лозим.

1. Саволга жавобни шакллантиринг.

Субъектив текширишларга нималар киради?

1. Лаборатор ва инструментал текширишлар.
2. Ушбу тушунчаларнинг мазмунини ёритинг.

Ходсон симптомига тушунча беринг

**Гурухлар учун топшириклар.**

**1 -гурух.** Асоратланган пиелонефрит тушунчасига фикрингизни билдиринг. Бактериурия сузига кластер тузинг.

**2 -гурух.**Хомиладор аёлларда пиелонефрит кечиш хусусиятига изох беринг. Белдаги огрикга кластер тузинг

**3 -гурух.** Пиелонефритда асосий триада симптоми нимадан иборат. Пастернацкий белгисига кластер тузинг.

**4 -гурух.**Беморни умумий куздан кечиринг. «Операцияга курсатма» масаласига кластер тузинг.

**Бахолаш мезонлари ва курсаткичлари (балл)**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Гуруҳ** | **1 топширик;** | **2 топширик;** | **3 топширик; (хар бир савол 0,2 балл)** | | | **Баллар йигиндиси** |
| (1,0) | (1,4) | 1-савол | 2-савол | 3-савол | (3,0) |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |

**Б.Б.Б. усули асосида билимларни синаш учун таркотма материаллар**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Тушунча** | **Биламан “+”, Билмайман “–”** | **Билдим “+”,**  **Била олмадим“–”** |
| **Бинар номенклатура:** |  |  |
| **Беморларни текширишда ишлатилаетган буюмлар** |  |  |
| **Беморларни текшириш усуллари** |  |  |
| **Беморни даволаш йул-йуриги** |  |  |

**Инсерт**–самаралиўқиш ва фикрлаш учун белгилашнинг интерфаол тизими ҳисобланиб, мустакил ўқиб-урганишга ёрдам беради. Бунда маъруза мавзулари, китоб ва бошқа материаллар олдиндан талабага вазифа қилиб берилади. Уни ўқиб чиқиб, «**V**; **+**; –; ?» белгилари орқали ўз фикрини ифодалайди.

**Матнни белгилаш тизими**

“v” - мен билган нарсани тасдиклайди.

“+” - янги маълумот.

“–“ - мен билган нарсага зид.

“?” - мени уйлантирди. Бу борада менга кушимча маълумот зарур.

**Инсерт жадвали**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Тушунчалар** | **V** | **+** | **-** | **?** |
| Сийдик йуллари инфекцияси |  |  |  |  |
| Урологияда ўрни |  |  |  |  |
| Урганишнинг бош масаласи |  |  |  |  |
| Касалликнинг классификациялари |  |  |  |  |
| Урганишнинг мохияти |  |  |  |  |
| Даволаш услублари |  |  |  |  |

Укувжараёнидаамалгаоширилганмодернизацияурологиякурсидаягонаукув-услубиймасалалариниечишдаянгибоскичбулди.

**“Спорт тиббиёти”, “Даволаш жисмоний маданияти” ва “Жисмоний маданият гигиенаси” фанларини модернизация қилишда янги педагогик технологиялар**

Болтобаев Садулла Абдуллаевич, НамДУ доценти, т.ф.н.,

E-mail: [Saydulla.boltaboev@mail.ru](mailto:Saydulla.boltaboev@mail.ru), Тел: +998 91 364 80 90

***Аннотация***

*Мақола“Спорт тиббиёти”, “Даволаш жисмоний маданияти” ва “Жисмоний маданият гигиенаси”каби фанларни янги педагогик технологиялардан (компютер технологияси, видиопроектор ва слайдлар асосида) фойдаланган холда модернизация қилишга бағишланган.*

***Аннотация***

*Статья посвящена модернизации предметов «Спортивная медицина», «Лечебная физическая культура» и «Гигиена физической культуры» с использованием (компьютеров, видеопроекторов и слайдов) новые педагогические технологии.*

***Annotation***

*The article is devoted to the modernization of the subjects "Sports medicine", "Medical physical culture" and "Hygiene of physical culture" by using (new computers, video projectors and slides) the new pedagogical technologies.*

***Аннотация***

*Мақалажаңа педагогикалық технологияларды (компьютерлер, бейнепроекторлар, слайдтар) қолдануымен«Спорттық медицина», «Емдік дене шынықтыру», «Дене шынықтыру гигиенасы» пәндерінің жаңғырту мәселелеріне арналған.*

Ҳуқуқий фуқоролик жамияти сари интилаётган хар қандай давлат, аввало ҳалқ соғлиғи ва баркамоллигини энг катта бойлик деб билиб, уларга ҳаётда зарур бўлган барча шароитларни яратиб беришга ҳаракат қилади. Чунки соғлом ҳолатдаги кишигина ўзининг асосий вазифаси-меҳнат қилиш фаолияти билан шуғуллана олади, оиласини боқади, жамият ва давлатга фойда келтиради.

Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилотининг низомига мувофиқ соломатлик-жисмоний, руҳий ва ижтимоий жиҳатдан осойишталик ҳолатидир. Шу боис жамият учун юксак маънавий-аҳлоқий қадриятларни ўзида мужассам этган баркамол, соғлом шахсни шакллантириш, аҳоли сиҳат-саломатлигини мустаҳкамлаш, жисмонан соғлом ёш авлодни тарбиялашда “Спорт тиббиёти”, “Даволаш жисмоний маданияти” ва “Жисмоний маданият гигиенаси”каби фанларнинг кўникмаларини талабалар онгига сингдириш ва бу кўникмаларни амалиётга жорий қилиш йўлларини ўргатиш, шу куннинг энг долзарб муаммоларидан ҳисобланади. Шунинг учун бу муаммоларни ҳал этишда педагогика тизимидаги ҳар бир машғулотларнинг ўзига ҳос ҳусусиятлари мавжудлигини ёдда тутиш даркор. Хусусан маърузаларда илмий билимлар асосан умумлаштирилган формада дақдим этилади. У таркибига кўра информацион, муаммоли ва аралаш бўлиши мумкин. Маъруза маълумотлари талабалар томонидан семинар, амалий ва лаборатория машғулотларида ва мустақил ишларни бажариш жараёнида ишлаб чиқилади. Семинар, амалий ва лаборатория машғулотларида назарий билимлар чуқурлаштирилади, кенгайтирилади, мустаҳкамланади, ҳамда кўникмаларни амалда бажаришга ўргатилади. Мустақил ишларни бажариш жараёнида эса маърузалардан олинган билимларни чуқурлаштирилади ва кенгайтирилади. Натижада амалиётга жорий этиладиган кўникмалар учун назарий асос яратилади.

Талабаларни хатосиз фаолият кўрсатишга ўргатишда, машғулотларни комплекс янги педагогик техналогиялар билан ўтказиш профессор-ўқитувчининг маҳорати ҳисобланади. Замонавий педагогик техналогиялар талабаларни муайян фанни ўзлаштиришга қизиқтиришда ва кўникмаларни ҳосил қилишда, мустақиллигини таъминлашга қаратилгандир.

Шундай қилиб, юқорида зикр этилган фанларни модернизация қилишда, хусусан,талабаларда ушбу фанлар кўникмаларини ҳосил қилишда, ҳамда машғулотларни қизиқарли қилиб олиб боришни таъминлашда 2011/2012 ўқув йилидан бошлаб (компютер технологияси, видиопроектор ва слайдлардан фойдаланган холда) қуйидаги янги педагогик техналогиялар, хусусан, “Ақлий хужум”, “Ким илғор”, “Ким чаққон”, усулларидан кенг фойдаланилган холда дарс жараёнлари олиб борилмоқда.

**Тадқиқотнинг мақсади**: Жисмоний маданият йўналиши талабаларида янги педагогик технологияларни қўлаш асосидаги “Спорт тиббиёти”, “Даволаш жисмоний маданияти” ва “Жисмоний маданият гигиенаси”каби фанларни модернизация қилиш асносида ўзлаштириш кўрсаткичларини тахлил қилиш ва илмий асослашдан иборатдир.

**Материал ва услублар.** Муаммони хал этишдаНаманган давлат университети Жисмоний маданият факультетининг жисмоний маданият йўналиши талабаларининг 2012/2013, 2013/2014, 2014/2015, 2015/2016, 2016/2017 ўқув йиллари рейтинг қайдномаларининг тахлили материалларидан фойдаланилди.

Маъруза машғулотларининг барчаси слайдлар асосида компютер технологиясидан ва видиопроектордан фойдаланиб ташкиллаштирилган. Семинар, амалий ва лаборатория машғулотлари эса қуйидаги янги педагогик технология усулларидан фойдаланган холда олиб борилган.

**“Ким илғор” услуби.** Гурухдаги талабаларни икки кичик гурухчага бўлиб, уларга уйга вазифа қилиб, ўтиладиган мавзу ва унинг услубий кўрсатмаси берилган. Ҳар бир кичик гурухча вазифани чуқур тахлил қилгач, мавзу бўйича қатор саволлар тайёрлаб келганлар. Ана шу тайёрлаб келинган саволлар асосида икки кичик гурухча ўртасида «Ким илғор» мусобақаси ўтказилган, яъни саволлар бирма-бир ўртага ташланган ва мусобақа натижаларини профессор-ўқитувчи кузатиб бориб, улар бўйича талабалар билими баҳоланган. Бунда ҳар бир талабанинг мусобақада қатнашиши ҳисобга олинган.

**“Ким чаққон” услуби.** Профессор-ўқитувчи келгуси дарсда ўтиладиган мавзу бўйича саволлар тайёрлаб келиб, мавзунинг услубий кўрсатмаси билан биргаликда уйга вазифа қилиб берган. Барча талабалар ана шу тузилган саволлар асосида дарсга тайёргарлик кўрган. Машғулот вақтида профессор-ўқитувчи бирма-бир саволларни ўртага ташлаган. Қайси бир талаба олдин қўл кўтарган бўлса, унинг жавоби эшитилган. Шу тариқа ҳар бир саволга жавоб олинган. Талабаларнинг саволларга қайтарган жавобларига қараб профессор-ўқитувчи уларни баҳолаган.

Олинган маълумотларни статистик ишлаб чиқиш SPSS v. 15.0 (2007) ва Windows XP MS Excel амалий дастурлар пакетидан фойдаланиб амалга оширилди. Вариацион статистиканинг статистик усуллари ёрдамида қуйидаги қийматлар ва мезонлар ҳисобланди: ўртача арифметик (М), ўртача арифметик хато (m). Ўртача фарқлар статистик аҳамиятини баҳолаш учун Стъюдентнинг t-мезонидан фойдаланилди ва фарқлар ишонарли (р<0.05) деб ҳисобланди.

**Олинган натижалар ва уларнинг мухокамаси.** Наманган давлат университети Жисмоний маданият факультетининг жисмоний маданият йўналиши талабаларининг 2012/2013, 2013/2014, 2014/2015, 2015/2016, 2016/2017 ўқув йиллари рейтинг қайдномаларини тахлил қилишда қуйидагилар аниқланди. Хусусан, олинган маълумотлар тахлилининг кўрсатишича йилдан йилга талабалар онгига “Спорт тиббиёти”, “Даволаш жисмоний маданияти” ва “Жисмоний маданият гигиенаси”каби фанларнинг кўникмаларини сингдирилиши ишонарли (р<0.05) равишда яхшиланиб борганлигини гувохи бўлдик (Жадвал №1).

**Жадвал №1**

**Жисмоний маданият йўналиши талабаларининг “Спорт тиббиёти”, “Даволаш жисмоний маданияти” ва “Жисмоний маданият гигиенаси” каби фанлардан ўзлаштириш кўрсаткичлари**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **т/р** | **Ўқув йиллари** | **Талабалар сони** | **Ўзлаштириш даражаси** | | |
| **аъло** | **яхши** | **қониқарли** |
| 1 | 2012/2013 ўқув йили | 105 (100) | 2 (1,9) | 45 (42,8) | 58 (55,3) |
| 2 | 2013/2014 ўқув йили | 104 (100) | 3 (2,9) | 50 (48,1) | 51 (49,0) |
| 3 | 2014/2015 ўқув йили | 129 (100) | 2 (1,5) | 66 (51,3) | 61 (47,3) |
| 4 | 2015/2016 ўқув йили | 137 (100) | 3 (2,2) | 77 (56,2) | 57 (41,6) |
| 5 | 2016/2017 ўқув йили | 109 (100) | - | 66 (56,9) | 43 (39,4) |

**Изоҳ: Қавс ичида келтирилган кўрсаткичлар фоизларда берилган.**

Жадвал маълумотларининг кўрсатишича жисмоний маданият йўналишида “Спорт тиббиёти”, “Даволаш жисмоний маданияти” ва “Жисмоний маданият гигиенаси” каби фанлардан ўзлаштириш кўрсаткичлари хар ўқув йилида 100% ни ташкил этгани холда, 2012/2013 ўқув йилида талабалар орасида аъло ва яхши баҳоларга ўзлаштириш 44,7% ни ташкил этган бўлса, 2016/2017 ўқув йилига келиб бу кўрсаткич 60,6% ни ташкил этганлигини гувохи бўлдик. Шундай қилиб, 2012/2013 ўқув йилига нисбатан 2016/2017 ўқув йилига қадар талабалар орасида аъло ва яхши баҳоларга ўзлаштириш ўрта хисобда хар йилига 24,6% га ишонарли (р<0.05) ўсганлиги аниқланди. Ўзлаштириш кўрсаткичларининг ўсиш сураъти фойдаланилган янги педагогик тенологиялар хисобига содир бўлган деб изохлаш мумкин.

**Хулоса.** Шундай қилиб, олинган маълумотлар ва уларнинг тахлилига асосланиб, шундай хулосага келишимиз мумкин, яъни “Спорт тиббиёти”, “Даволаш жисмоний маданияти” ва “Жисмоний маданият гигиенаси”каби фанларнинг кўникмаларини талабалар онгига сингдириш ва бу кўникмаларни амалиётга жорий қилиш йўлларини уларга ўргатишда, шунингдек, ушбу фанларни модернизация қилишда компютер технологияси, видиопроектор ва слайдлардан фойдаланган холда ўқув жараёнида қўлланиладиган янги педагогик технологиялар жуда муҳим аҳамият касб этар экан.

**Фойдаланилган адабиётлар**

1. Каримов И.А. Соғлом авлод - бизнинг келажагимиз. Таҳрир ҳайъати М.Муҳаммад Дўст, О.Мусурмонова, Т.Рисқиев ва бошқ. Тошкент. Абу Али ибн Сино номидаги тиббиёт нашриёти 2000. – 272 б.
2. Болтобаев С.А.Спорт тиббиёти, ДЖМ ва жисмоний тарбия гигиенаси. Ўқув услубий қўлланма. Наманган. 2015 йил – 240 б.
3. Болтобаев С.А., Арипов А.Н., Мамаджанов А.М. Физиология ва тиббий билим асосларида янги педагогик технологиялар. «Табиий фанларни ўқитишнинг долзарб муаммолари». Республика илмий-амалий анжумани материаллари. Наманган., 2006., 33-35 бетлар.

**Роль модульной системы обучения при подготовке врачей общей практики в медицинском вузе**

1Ибатова Ш.М.к.м.н., 2Мухамадиев Н.К. д.х.н.,

1Язданов А.Я к.м.н., 1Исламова Д.С.

1Самаркандский государственный медицинский институт,

2Самаркандский государственный университет,

E-mail: [sh.ibatova@mail.ru](mailto:sh.ibatova@mail.ru)

***Аннотация***

*Одной из основных задач стоящих перед медицинским вузом является качественная подготовка врачей общей практики. Применение в медицинском институте модульной системы обучения способствует развитию клинического мышления, внимания и работоспособности будущих специалистов. Реализация модульной системы обучения в медицинских вузах способствует совершенствованию учебного процесса при подготовке врачей общей практики.*

***Аннотация***

*Умумий амалиёт шифокорларини тайёрлаш сифатини ошириш медицина институти олдида турган асосий масалалардандир. Медицина институтида модул тизимининг қўлланилиши бўлажак мутахассисларни ишлаш қобилияти, уларнинг фикрлаш доираси, диққатини фаоллаштиришга ёрдам беради ва ўқув жараёни фаолиятидаги самараликни оширади. Модулли ўқитиш тизимини қўллаш бўлажак шифокорларни тайёрлашда, ўқув жараёнини такомиллаштиришда ёрдам беради.*

***Annotation***

*One of the main tasks facing the medical university is the qualitative training of general practitioners. Application of a modular training system in the medical institute contributes to the development of clinical thinking, attention and efficiency of future specialists. The implementation of the modular system of training in medical universities contributes to the improvement of the educational process in the training of general practitioners.*

***Аннотация***

*Медициналық университеттердің алға қоятын негізгі мақсаттарының бірі ретінде дәрігерлердің жалпы өндірістік тәжірибеден сапалы түрде өтуін қамтамасыз ету. Медициналық институттарда оқытудың модульдік жүйесін қолдану олардың клиникалық ойлау қабылетін дамытуға ықпал етеді және болашақ мамандардың жұмыс істеу қабылетін жоғарылатады. Оқыту барысында мединциналық университеттерде модульдік жүйені жүзеге асыру дәрігерлердің жалпы тәжірибесіне дайындық жолындағы оқу үрдісін дамытуға әсерін тигізеді.*

Совершенствование учебного процесса в медицинском вузе диктуется задачами практического здравоохранения с учётом требования сегодняшнего дня по качественной подготовке врачей общей практики, способных эффективно работать в самых различных условиях, в том числе и в сельских врачебных пунктах. Основная задача высшего образования на современном этапе заключается в формировании творческой личности специалиста, способного к самообразованию и инновационной деятельности.

Выпусники мидицинских вузов, приступая к своей профессиональной деятельности должны безошибочно решать диагностические и лечебные задачи, а также умело проводить профилактические мероприятия среди населения.

В настоящее время большое значение придается внедрению в учебный процесс вузов инновационных педагогических технологий, способствующих овладению студентами знаний на теоретическом и практическом уровне, формированию личности и развитию интеллектуальных способностей, определяющих индивидуальный способ мышленияи способствующих саморазвитию личности.

Среди современных педагогических технологий особое внимание уделяется контролю знаний студентов по модульной системе обучения. Модульное обучение – это технология обучения студентов, основными средствами которого являются модуль и модульная программа. По определению П. Ю. Цявичене: «Модуль – это блок информации, включающий в себя логически завершенную единицу учебного материала, целевую программу действий и методическое руководство, обеспечивающее достижение поставленных целей». Сущность модульного обучения состоит в том, чтобы обучающийся мог самостоятельно работать с предложенной ему учебной программой, включающей в себя целевой план действий, банк информации, а также методическое руководство по достижению поставленных целей.

Сердцевиной модульного обучения является учебный модуль, включающий: законченный блок информации, целевую программу действий студентов и рекомендации (советы) преподавателя по ее успешной реализации. Модульная технология обеспечивает индивидуализацию обучения по содержанию обучения, по темпу усвоения, по уровню самостоятельности, по методам и способам учения, по способам контроля и самоконтро-ля, а цель модульного обучения заключается в содействии развитию самостоятельности учащихся, их умению работать с учетом индивидуальных способов проработки учебного материала.

В медицинском общение преподавателя и студента в процессе обучения осуществляется через модули и личное индивидуальное общение. При данной системе обучения студент самостоятельно работает максимум времени, учится самопланированию, самоконтролю и самооценке. Это даёт возможность ему осознать себя как личность, определять уровень усвоения знаний, видеть пробелы в своих знаниях и умениях.

Основными факторами, влияющими на эффективность обучения при модульной системе являются исходный уровень подготовки студентов, степень организации учебного процесса, квалификация преподавателя, заинтересованность его и студента в результатах обучения и объективность контроля за усвоением учебного материала.

При модульной системе обучения в медицинском вузе проводят определение прочности знаний студентов в виде текущего и итогового модульного контроля. При этом большое значение играет тестовый контроль знаний студентов (оценка решения студентами тестов, ситуационных задач и практических навыков), моделирующие деятельность будущего врача в самых различных условиях.

Необходимым элементом модульного обучения выступает рейтинговая система оценки знаний, предполагающая балльную оценку успеваемости обучающихся по результатам изучения каждого модуля.

При данной системе обучения студенты усваивают знания и навыки, у них формируются личностные качества, необходимые для будущих высококвалифицированных специалистов, чтобы их знания соответствовали мировым стандартам. Модульный контроль знаний является мотивирующим фактором и стимулирует учебно-познавательную активность при изучении дисциплин.

Врачи общей практики, после окончания медицинского института, должны уметь оказать квали­фицированную медицинскую помощь взрос­лым и детям при распространенных заболевани­ях внутренних органов и первую врачебную по­мощь при неотложных состояниях, про­водить среди населения оздоровительные, про­филактические, лечебно-диагностические и ре­абилитационные мероприятия в амбулаторно-поликлинических условиях и на дому.

Таким образом, применение модульной системы обучения в медицинском вузе обеспечивает высокий уровень теоретической и практической подготовки врачей общей практи­ки, их личностных качеств, способствует развитию клинического мышления, внимания и работоспособности будущих специалистов,создает оптимальный психологический климат как для студентов, так и для преподавателей в про­цессе обучения. Реализация модульной системы обучения способствует совершенствованию учебного процесса при подготовке врачей общей практики.

**Таълим тарбия тизими ва малакали кадрлар тайёрлаш жараёнидаги ислоҳотлар**

Ибрагимова Д.А., Қўқон ДПИ,

[dilfuza.ibragimova.1955@mail.ru](mailto:dilfuza.ibragimova.1955@mail.ru) +998944403080

***Аннотация***

*Мақолада тиббиётга оид фанларни ўқитилишида мультемедияли воситаларни қўллаш, ундан фойдаланиш таълимда амалий машғулотларда муляжларни қўллаш ва талабаларни қон кетишини тўхтатиш ва суяк синишида тиббий ёрдам кўрсатиш кўникмаларини ҳосил қилиш жараёнини ўргатиш мақсадида гуруҳларни икки тоифага ажратилиб биринчи гуруҳда янги мультимедияли воситалар, видеороликлар, янги пед-технологиялар асосида ўтилиб, иккинчи гуруҳда эса берилган ишчи дастур асосида тузилган пед-технологиялар қўлланилган ва натижалар таҳлили баён этилган.*

***Аннотация***

*В статье раскрыты методы оказания первой медицинской помощи в переломах костей и потере крови, использование муляжей на практических занятиях, использование мультимедийных средств при изучении медицинских дисциплин. Даётся анализ итогов обучения в двух разных группах: первая группа - с применением новых мультимедийных средств, видеороликов, современных педагогических технологий; вторая группа - созданные педагогических технологий на основе данной рабочей программы.*

***Annotation***

*In the article "Reforms of the process of training qualified personnel in the education system," The methods of providing first aid for bone fracture and blood loss, the use of models in practical exercises, the use of multimedia in the study of medical disciplines are disclosed.  
The analysis of the results of training in two different groups is given: the first group - with the use of new multimedia tools, video clips, modern pedagogical technologies; The second group - created pedagogical technologies on the basis of this work program.*

***Аннотация***

*«Білім беру жүйесінде білікті мамандарды даярлау үдерісінің реформалары» атты мақалада сүйек сынығы мен қансырау кезіндегі алғашқы медициналық көмек көрсету әдістері, тәжірибелік сабақтарда дәлбедерді қолдану, медициналық пәндерді оқытуда мультимедиялық құралдарды қолдану ашып көрсетілген.*

*Екі түрлі топтардағы оқу нәтижелерінің талдауы келтірілген: бірінші топ – жаңа мультимедиялық құралдарды, бейнероликтерді, заманауи педагогикалық технологияларды қолдану арқылы; екінші топ - дәл осы жұмыс бағдарламасының негізінде жасалған педагогикалық технологиялар.*

Жамиятнинг ҳар бир соҳаси каби таълим тизимида ҳам ислоҳотлар амалга оширилмоқда. Биринчи Президентимиз И.А.Каримов ташаббуси билан Ўзбекистон Республикасининг “Таълим тўғрисида”ги Қонуни ва “Кадрлар тайёрлаш миллий дастури” қабул қилинганлиги таълимда тубдан ислоҳ тизими ишларини амалга оширишга асос бўлди.

Ўзбекистон Республикаси биринчи Президенти И.А.Каримов таъкидлаганидек “Юртимизхда ўтган йиллар давомида бозор иқтисодиёти соҳасида ўзгаришларнинг ишончли қонунчилик баъзасини шакллантириш борасида амалга оширилган улкан ишлар хеч кимга сир эмас, албатта. Буларнинг барчасини эътироф этган ҳолда , мавжуд қонунларимизнинг кўпчилигини уларни қўллаш амалиёти ва мамлакатимизда бозор муносабатларини ривожланишининг ҳозирги даврдаги янги реал ҳолатидан келиб чиқиб, жиддий қайта кўриб чиқиш зарур” [[5]](#footnote-6).

Европа Иттифоқи ҳамкор давлатлари университетларида соғломлаштирувчи фанларни замонавий ўқитилишини ўрганиш ва уларни тажрибаларини ўзлаштиришдан иборат бўлиб, мен ушбу давлатларда кўриб ўрганган билимларимни ўқув жараёнига қуйидагича тадбиқ этмоқдаман.

Тиббиётга оид фанларни ўқитилишида мультемедияли таълимни қўллаш ва уни тарқатиш, таълимда амалий машғулотларда муляжларни қўллашни ва талабаларда қон кетишини тўхтатиш ва суяк синишида тиббий ёрдам кўрсатиш кўникмаларини ҳосил қилиш жараёнини ўргатиш мақсадида биз гуруҳларни икки тоифага ажратдик.

Биринчи гуруҳ талабаларига олдинги намунавий дастурда кўрсатилганидек машғулот ўтказилди. Иккинчи гуруҳда эса “Тиббиётга оид фанларни ўқитилишини модернизация” қилишни ва чет эл хамкорлар томонидан олиб келинган жиҳозларни қўллаб дарс машғулотларини ўтмоқдамиз. Натижалар эса талабаларнинг қизиқишларини ортишига фаоллашувига, эркин фикрлаб, биринчи ёрдам кўрсатиш кўникмаларини хосил қилишига ва тўғри қарорлар қабул қилиш малакаларини ҳосил бўлишига олиб келди.

2017 йил 4 май куни Европа Иттифоқининг Эрасмус+ дастури доирасида молиялаштирилаётган ModеHEd-“Университетларда саломатликка оид фанларни модернизациялаш” лойиҳаси бўйича Қўқон ДПИда амалга оширилган ишларнинг мониторинги бўлиб ўтди. Ўтказилган мониторингда БТМ ва спорт ишлари факультети БТМ йўнадиши 1 курс талабалари томонидан олган билимлари намойиш қилинди. Бунда турли фавқулотда вазиятларда тиббий ёрдам кўрсатиш алгоритмлари кетма-кетлиги асосида амалга оширилди.

Натижалар бўйича олинган маълумотлар институтнинг барча йўналиш талабаларига “Ёш физиологияси ва гигиена”, “Валеология асослари” фанларини ўқитиш жараёнига қўллайман. Жумладан "Она ва бола соғлиғини муҳофаза қилиш, соғлом авлодни шакллантириш", "Аҳоли репродуктив саломатлигини мустаҳкамлаш, соғлом бола туғилиши”, “Жисмоний ва маънавий ривожланган авлодни шакллантириш юзасидан амалга оширилаётган ишларни кучайтириш ва уларнинг самарадорлигини ошириш”, “Репродуктив саломатликни саклаш ва мустаҳкамлаш. Ўзбек оилаларида соғликни сақлашга оид миллий қадриятларнинг ўрни”, “Тиббий-гигиеник нуқтаи назардан қизларни бўлғуси оналикка тайёрлаш, ҳомиладорлик, бир ёшдан етти ёшгача болаларни соғлом ўстириш”, “Ногирон болалар туғилиш сабаблари ва уларни олдини олиш. Соғлом жамиятни яратишда оиланинг роли” мавзуларини ўқитиш жараёнига тадбиқ этиш орқали талабаларни билим ва кўникмаларини шакллантиришга ёрдам беради. Талабалар билан бахс-мунозара ташкил қилиш, ҳамда мавзуга оид босқичли тест банкларини яратиб талабалар билимини рейтинг тизими орқали бахолаш имконини ҳам яратди.

Валеология асослари фанларида “СТТ ва зарарли одатлар”, “Инсон саломатлиги. Соғлом ва касал организм хақида” мавзуларини талабаларга ўргатишда замонавий педагогик технологияларни қўллаш асосида тушунтириб борилади. Бу машғулотларни ўтказиш жараёнида, 3Д анимация, мультимедия, видеороликлар ва ҚҚҚ, ФСМУ,БББ жадвали, муаммоли таълим, Кластер усулларини қўлланилади.

Ярим йиллик натижалар сарҳисобига кўра қуйидаги натижаларни жадвал орқали ҳам талабаларнинг билим ва кўникмасини кўриш мумкин.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Йўналиш номи** | **Ажратил-ган соат** | **Мавзу номи** | **Фойдаланилган жиҳозлар ва методикалар** | **Дарс самарадорлиги** | **Ўзлаштириш натижалари** |
| 1 | БТМ 1- курс | 2 | СТТ ва зарар-ли одат-лар | Муляжлар  Видеороликлар  Анимациялар  Мультимедиали воситалар | Талабалар фаоллиги ошди  Эркин фикрлар юритди  Амалда бажара олдилар | Аъло- 6 нафар  Яхши- 11 нафар  Қониқарли-8 нафар |
| 2 | Mатематика 1 -курс | 2 | СТТ ва зарар-ли одат-лар | Слайдлар  тарқатма материаллар  кўргазмали қуроллар | Талабалар фикрларини билдиришга интилдилар  Амалда қийнчилик бмлан бажаришди. | Аъло 3 нафар  Яхши -6 нафар  Қониқарли-15 нафар |

Ўрганган билимларимни ва замонавий жихозланган аудитория хоналардаги муляжлар орқали ўтказган тажрибаларни “Ёш физиологияси ва гигиена” фанида “Юракнинг функциялари ва ёш хусусиятлари”, “Пулс ва қон босими ва уларнинг ёш хусусиятлари”, “Болалар орасида тарқалган юрак-кон томир касалликлари, уларни даволаш ва олдини олиш”, “Ёшлик гипертониясининг сабаблари” мавзуларини талабаларга ўқитиш жараёнига тадбиқ этиш билан бирга уларни ушбу мавзуга оид билим ва кўникмаларни осон ўзлаштиришга эришилди.

Валеология асослари фанларининг маърузалари ва амалий машғулотларини ўтишда видеороликлар, анимациялар ва мультимедияли воситалардан унумли фойдаланиши, машғулотларни ўзлаштириш самарадорлигини оширишига ва чет эл ҳамкорларининг тажрибаларини фанга мос бўлган томонларини қўлланиш имконини кучайтирди. Бу эса талабаларнинг билим ва кўникмаларини оширишда, фанни чуқур ўзлаштиришда қулай имкониятлар яратди.

**Modern state of the drinking water and sanitation system in Uzbekistan**

Imomov Otabek Normirzoyevich,

Senior lecturer at the department of Physiology andBasics of Valeology,

Namangan State University, [otabek.bio@mail.ru](mailto:otabek.bio@mail.ru), +998973740984

***Annotation***

*The article discusses the problems of clean drinking water in Uzbekistan at the present time, the impact on the human body, the attention of the public sector to this problem, the level of provision of the population with clean drinking water, ways to solve the problem and recommendations.*

***Аннотация***

*Мақолада бугунги кунда Ўзбекистонда тоза ичимлик суви муаммолари, уни инсон организмига таъсири, ҳукуматнинг соҳага эътибори, Республика аҳолисини тоза ичимлик суви билан таъминланиш даражаси, ҳал қилиниши лозим бўлган муаммолар ва тавсиялар берилган.*

***Аннотация***

*В статье рассмотрены проблемы чистой питьевой воды в Узбекистане в настоящий период, влияние на организм человека, внимание государственного сектора к данной проблеме, уровень обеспечености населения Республика чистой питьевой водой, пути решение проблемы и рекомендации.*

***Аннотация***

*Мақалада Өзбекстанда қазіргі замаңғы таза ауыз суының мәселелері, адам ағзасына әсері, осы мәселеге мемлекеттік сектордың назары, Республика тұрғындарының таза ауыз сумен қамтамасыз етілуі, мәселені шешу жолдары және ұсынымдар көрсетілген.*

Water is essential for human beings. Living organisms cannot live without water, including human. Sanitation system the most fundamental human needs and have critical importance for human health and development. According to the data of World Health Organization, 89 percent of world’s population have access to an improved source of drinking water. Every year, 2,2 million people die as a result drink without clean water [2]. Dirty water main causes diseases of diarrhea and malaria. These diseases are leading cause of death among young children.

The quality of drinking water and follow the rules of water storage, prevent the spread of various diseases among people. In unclean water, there are physical, microbiological, biological or chemical agents of disease. Wastewater that can cause health problems include human and other organisms, solid wastes, domestic wastewater (sewage or grey water) industrial wastes and agricultural wastes [8]. Prevention can be by using engineering solutions (e.g., sewage treatment, sanitary sewers, solid waste management, surface runoff management, excreta management).

Uzbekistan is situated in the central part of Central Asia, between the Amudarya and the Syr Darya rivers, with a total area of 448 900 km2. The territory of the Republic stretches for 1425 kilometers from west to east and for 930 kilometers from north to south. There are 12 provinces (vilayats), and one autonomous republic: Karakalpakstan in the west near the Aral Sea. There are 265 cities, towns and settlements, 11,844 villages, including 903 in the hardly accessible small villages in Uzbekistan [7].

The current population of Uzbekistan is 31,977,100 inhabitants (2017) (of which 49 percent rural) [11]. The main source of water the Amu Darya and Syr Darya rivers and their associated irrigation canals, augmented by groundwater in areas far from the rivers. Today, the river flow at the disposal of 11,5 km3 and 42,0 km3 of water of transboundary rivers, and 9,435 km3 of wastewater and groundwater.

Uzbekistan has used on average 53,1 billion m³ of water per year, of which household needs account for 2,9205 billion m3 or 5,5 percent [9]. In all cities, there are centralized sewerage systems. The length of the street sewer networks is – 4260,1 km, including in urban areas 3760,8 km in the rural areas 499,3 km. Currently, 14% of the total sewer network need to be replaced in the Republic. The total capacity of sewage treatment facilities 4180,7 thousand m3 per day. Including: in urban areas 4024,8 thousand m3 per day, rural 155,9 thousand m3 per day. The actual passage of wastewater per year, an average of 945,2 million m3. Skipping through the wastewater treatment plant is 893,9 million m3 per year, including in urban areas 888,9 million m3 per year in rural areas – 5,0 million m3 per year [4].

The large and the most developed system in Uzbekistan is the potable water supply system of the city of Tashkent. In this city the length of sanitation system 3000 km. The population Tashkent consumes around 1,375 m3 of drinking water each day. There is an incomplete divided sanitation system when the sewage is being drained from the territory of the city to the city’s sewage treatment plants.

All the city's wastewater treatment plant equipped with a full set of biological treatment, including disinfection of treated waste water with sodium hypochlorite. Here used the mechanical and biological treatment of water. In the wastewater treatment process uses modern and high-tech, they are disposed of and filtered water-saving and for environmental sanitation will help to maintain the status and disease state. There are as sanitation facilities in other regions of the Republic, but they are with small volume.

The most difficult situation in the regions, which are characterized by water scarcity: the Republic of Karakalpakstan, Khorezm and Bukhara regions, as well as in areas with a high concentration of industrial enterprises: industrial zone of Tashkent, Ferghana, Samarkand and Navoi.

Therefore, middle and lower reaches of most regional rivers are characterized by high salinity and the concentrations of sulfate, chloride, fluoride, mercury, phenol and silicon, which are the regular approach. The fact that the main streams can not longer be used as a source of supply of fresh drinking water to the population of good quality, is one of the most serious problems of the country. Industrial production is considered the main polluter of water with heavy metals, phenols, and oil products.

In recent years, the share of reuse of industrial water increased, the greatest degree of re-use is observed in industrial enterprises in Tashkent, Navoi and Ferghana regions.

The wastewater management system components and water supply shall go through the environmental requirements of the Government of Uzbekistan. The Government of Uzbekistan paying particular attention to improving sanitation system in the country. Construction of sewage system of water was 54% of urban and only 3% of the rural population are provided in 1990 - 2000 years [6]. Now it is 91,1 percent of the urban population and up to 68,5 percent of the rural population [9]. 8,9 percent of the urban population and up to 31,5 percent of the rural population uses either water from decentralized sources as wells, springs or boreholes or delivered water. Under a Cabinet of Ministers Uzbekistan decision of 17 September 2003 “On supplementary measures to further improve the supply of drinking water”, drinking water was supplied to rural settlements from 2003 to 2009 years, which sought to guarantee the inhabitants high-quality drinking water. Since the 2003 year, 262,4 billion sum had been spent as at 1 January 2010 year, 16,421 km of water networks have been built and put into operation and 2,434 rural settlements have improved water supplies. From the second half of 2006, the implementation of the supplementary measures to further improve the supply of drinking water to rural settlements, the Government has renovated water facilities there, at a cost of 68,6 billion sum as at 1 January 2010. These government efforts, have been to improve the water supply to 5,600,800 people, restore water supplies to 3,102 rural settlements, drill 236 and repair and put into operation 689 boreholes, install 2,627 pumps, and repair 96 water towers and reservoirs and 112 transformer substations have been installed or repaired, 2,849 water supply systems have been built and 440 water pipelines and networks have been repaired.[9]. In rural regions, has access to a centralized water supply network located either directly in the home or at stand-pipes: one for every three to four courtyards.

The State public health and disease control bodies systematically monitor drinking water and water body quality at the State level, bacteriological indicators for drinking water in 2005 show that 6 percent of urban water pipes and 7,3 percent of rural water pipes did not meet the required standards.

According to bacteriological indicators in 2009 - 2015 years drinking water quality remained at almost the same level as in 2008, with 6,6 percent of urban and 7,8 percent of rural water pipes not meeting requirements.

These data point to the need to step up measures to ensure that the water used by the population is safe. In some villages, the inhabitants have no other choice than to consume unsafe water from irrigation channels or else to buy water of dubious quality carried in tank trucks.

80% of pollutants of water resources of the country are produced by industries of Tashkent, Fergana, Navoiy and Samarkand regions.

Recent surveys show that 31,5% of the provinces' villages do not have a formal piped water supply system. It is the important reason for the high prevalence of childhood diarrheal diseases, gastrointestinal infections, viral hepatitis, and typhoid outbreaks. In these rural areas, people often have to walk long distances only to obtain contaminated water from untreated sources. Responding directly to the needs of urban and rural communities, it upgrading and expand the existing sewerage system, provide wastewater treatment services, strengthen institutional capacity, and assist with the development of a new provincial water supply and wastewater utility.

The first National priority is a requirement to develop the forecast for future water situation in Uzbekistan for as a minimum next 25 years and options for water guarantee as recommendations for decision makers based on good practices at national and international levels. To adopt national “road-map” for sustainable water development keeping in mind issues at the Aral Sea Basin scope and scale it is needed: development of prospective joint with neighboring countries vision tools such as the Aral Sea basin model and prospective planning with taking into consideration the interests of all water users, cooperation between national hydrometeorological services to enable reliable forecasts and early warning systems, transition to a sound system of long-term and seasonal water resources regulations to ensure sustainability and predictability of water management and mitigation of extreme water conditions, come to 20% decrease in the total and unit water use by 2030 through reduced organizational losses, widespread adoption of water conservation measures and improvement of water productivity, especially in irrigated agriculture and - development of mechanisms for adaptation to climatic and hydrological variations.

**References**

1. Abduraimov M, Akhmadjonov V. Report. Ministry of Agriculture and Water Resources, 2013. Uzbekistan. Page 5
2. Based on the materials of the Project “Integrated Water Resources Management and Water Use Efficiency Plan for the Zarafshan River Basin” www.uz.undp.org
3. Mamutov R.A. Water resources management through the introduction of innovations in Uzbekistan. 2016. [www.ekomaktab.uz](http://www.ekomaktab.uz).
4. Mahmudov E.M. "Effective use of water resources in the Republic of Uzbekistan" Institute of Water Problems Uzbekistan. 2012.
5. Rischard, Jean-francois. “High Noon: 20 Global Problems, 20 Years To Solve Them.” iBooks. www.globalissuesnetwork.org
6. The United Nations. Sanitation country profile Uzbekistan. 2004. www.un.org
7. The World Factbook: UZBEKISTAN. Central Intelligence Agency. Central Intelligence Agency, n.d. Web. 01 Nov. 2016. www.wikipedia.com
8. Tilley, E., Ulrich, L., Lüthi, C., Reymond, Ph. and Zurbrügg, C. [Compendium of Sanitation Systems and Technologies. 2nd Revised Edition](http://www.sandec.ch/compendium). Swiss Federal Institute of Aquatic Science and Technology (Eawag), 2014. Duebendorf, Switzerland. Page 7
9. Uzbekistan State water sanitation. Description of the practice. 2013. Pages 3,4,5,9,
10. Water supply, sanitation and health project (loan 4261) and Bukhara and Samarkand water supply project (Loan 46650, Credit 36200, TF-54224 Report. 2015. Uzbekistan. Page 4.

**Гигиенические аспекты работы на персональном компьютере и его профилактика в безопасной жизнедеятельности**

Исматов Азамат, преподаватель НамГУ,

[pokizaoy09@mail.ru](mailto:pokizaoy09@mail.ru)

***Аннотация***

*Основной причиной расстройств функционирования глаза являются особенности зрительной работы на компьютере. Так как работа на компьютере сопровождается частыми переключениями внимания с клавиатуры на экран, анализом и корректировкой воспроизводимых на экране результатов. Продолжительное воздействие экрана и клавиатуры часто является результатом целого ряда заболеваний среди молодежи. Для предотвращения этих заболеваний, пропаганда среди молодежи является актуальной проблемой сегодня. В статье сосредоточено на таких вопросах, как проблемы и решения. Роль медицинской науки имеет решающее значение в решении этих проблем.*

***Аnnotation***

*The main cause of eye function disorders are the features of visual work on the computer. Since the work on the computer is accompanied by frequent switching of attention from the keyboard to the screen, analysis and correction of the results reproduced on the screen. Continuous exposure to the screen and keyboard is often the result of a variety of illnesses among young people. To prevent these diseases, advocacy among young people is problem today. The article focuses on issues such as problems and solutions. The role of medical science is crucial in addressing these issues.*

***Аннотация***

*Кўзкасалликларининг асосий сабаби шахсий компьютерлардан нотўғри фойдаланишдир. Экран ва клаватурада доимий эътибор бериб ишлаш ва белгиланган вақтдан кўп шуғулланиш, ёшлар орасида турли касалликларга сабаб бўлмоқда. Ушбу касалликларни олдини олиш учун доимий равишта ёшлар орасида тарғибот ишларини олиб бориш бугунги куннинг долзарб муаммосидир. Мақолада асосан шу муаммолар, унинг ечими каби масалалар кўтарилган. Ушбу муаммоларни ҳал қилишда тиббиётда оид фанларни ўрни муҳим ҳисобланади.*

***Аннотация***

*Компьютерде жұмыс істеу көздің көру қызметінің бұзылудың негізгі себебі болып табылады. Өйткені компьютерде жұмыс істеу пернетақтадан экранға жиі зейін аудару, экрандағы нәтижелерін талдау мен түзету секілді қызметтермен сипатталады. Экран мен пернетақтаның ұзақ әсері жастар арасында бірқатар аурулардың нәтижесі болып табылады. Осы ауруларды болдырмау үшін жастар арасында насихаттау қазіргі таңда өзекті мәселе болып табылады. Мақалада мәселелер және оны шешу жолдары туралы баяндалған. Медициналық ғылымның маңызы осы мәселелерді шешуде үлкен.*

Нашу современную жизнь трудно представить без компьютеров. Компьютеры имеются во многих образовательных учреждениях нашей страны, в каждом третьем доме есть личный компьютер.

Сегодня без компьютеров не обходится практически в мире ничего. Благодаря своим вычислительным способностям компьютер стал основным помощником людей современности. Мы должны помнить сам по себе компьютер является одним из **факторов производственного «риска».**

Во всех развитых странах правильное знакомство с техникой современности начинается в школе. Применение компьютеров приводит к активизации умственной деятельности, формирует положительные мотивации у большинства учащихся к занятиям, позволяет увеличить объем получаемой информации, систематизирует мышление. Наряду с этим использование компьютера сопровождается воздействием на организм целого ряда факторов, которые могут оказать неблагоприятное влияние на функциональное состояние и работоспособность детей и подростков. И зачастую на уроках ученики забывают о гигиене обращения с техникой.

К примеру, интенсивность и однообразие работы, достаточная нагрузка для зрения, электромагнитное излучение, электростатическое поле, эмоциональные перегрузки – все это может не лучшим образом отражаться на здоровье человека. И уменьшить опасность возможно соблюдением гигиены работы на компьютере. Эти правила работы с компьютером не имеют исключений.

Эти правила очень просты. Персональный компьютер необходимо установить на столе, где **достаточно места** и для размещения документов, а не только для монитора и клавиатуры. От экрана монитора до использующего должно быть – менее 50 сантиметров, а расстояние от края стола до клавиатуры не может быть менее 30 см., а сам монитор должен находиться **на уровне глаз использующего**. Самым главным правилом является недопустимость размещения системного блока в «закрытой» мебели или непосредственно на полу и обязательное требование к розетке – **наличие заземления**.

Температуру в помещении следует регулировать с учетом тепловых потоков от оборудования. Желательно чтобы использовалось оборудование с малой электрической мощностью. Оборудование надо устанавливать так, чтобы тепловые потоки от него не были направлены на операторов. Следует также ограничивать количество вычислительной техники в помещении.

Основной причиной расстройств функционирования глаза являются особенности зрительной работы на компьютере. Так как работа на компьютере сопровождается частыми переключениями внимания с клавиатуры на экран, анализом и корректировкой воспроизводимых на экране результатов. Кроме этого напряженность зрительного анализатора обуславливается и рядом других причин: высокочастотная (50-70 Гц) дискретность изображения; необычный контраст между фоном и символами на экране монитора; дрожание или мелькание изображения; расстояние от глаз до экрана, направление взгляда не могут быть по желанию изменены и часто отличаются от условий, которые бывают при чтении печатного текста, и др. Все это приводит к повышенному утомлению зрения и общему утомлению, патологическим нарушениям в деятельности центральной нервной системы и психики ребенка. Частота психических расстройств в виде тревоги, раздражительности, подавленности у пользователей компьютеров колеблется от 25 до 70%. Нарушение сна обнаруживается у 15-45% пользователей.

Дисплеи с электроннолучевыми трубками также являются потенциальными источниками рентгеновского, ультрафиолетового и инфракрасного излучений. Уровни шума от работающих компьютеров и периферийных устройств, например принтеров, могут составлять 60-65 дБА , а на самом деле гигиеническая норма составляет 50 дБА. Это приводит к дополнительному загрязнению воздушной среды помещений вредными химическими веществами, такими как формальдегид, ацетон, толуол, феноли озон. Уровни искусственной освещенности на рабочих местах в классах, как правило, бывают заниженными, к примеру, 150-200 люкс.

Работа на компьютере за частую, создают нагрузку на опорно-двигательный аппарат. Было установлено ученными, что остисто-крестцовая мышца при работе за компьютером испытывает нагрузку на уровне 8,5%, а трапециевидная - 13,5% от произвольной максимальной силы этих мышц, что соответствует значительной нагрузке на мышечный аппарат. В совокупности с большим количеством движений руками при работе с клавиатурой, а они могут достигать нескольких тысяч за период работы, это приводит к переутомлению нервно-мышечного аппарата. Поэтому у детей, у которых еще идет формирование мышечного аппарата, выполнение большого количества локальных движений при малой общей двигательной активности вызывает замедление восстановления и изменение нормального хода восстановительного процесса. При этом неблагоприятные сдвиги суммируются, переходят в переутомление, являющееся по сути пред- патологическим состоянием нервно-мышечного аппарата рук. Нарушения в состоянии здоровья усугубляются еще и тем, что школьники проводят за компьютерами значительное время как на уроках в школе, так и дома.

С каждым годом увеличивается число детей, которых можно отнести в группу компьютеро - зависимых. Компьютерная зависимость или лудомания, а также его называют игровая зависимость, с трудом поддается лечению, потому что является сочетанием состояния, схожего с наркоманией и навязчивыми состояниями. Компьютерная зависимость относится к разряд опасных психических расстройств. Больные теряют интерес ко всему, кроме своих компьютерных игр и общения в Интернете. Дети становятся агрессивными, если их ограничивают в доступе к компьютеру, забрасывают учебу, у них отсутствуют другие желания и интересы, они начинают обманывать. Популярная ложь - готовлюсь к контрольной работе или делаю уроки. Компьютерная зависимость приводит к тому, что многие дети продолжают игру в своем воображении, во сне и даже иногда в период бодрствования. У таких детей могут быть приступы страха, тревоги, навязчивые состояния, нарушения социальной адаптации, то есть ухудшение взаимоотношений со сверстниками, родителями, педагогами. По мнению психологов, обычно компьютерной зависимости подвержены неуверенные в себе дети и подростки, испытывающие трудности в общении, неудовлетворенность, имеющие низкую самооценку, комплексы или от природы застенчивые. Компьютер, прежде всего игры и Интернет, дает им возможность уйти от реальности, реализовать свои желания, почувствовать себя значимым, сильным, вооруженным, испытать какие-то новые эмоции. В виртуальном мире можно запросто поменять возраст, пол, имя, внешность и биографию. Отмечается, что дети, проводящие очень много времени за компьютером, перестают фантазировать, становятся неспособными создавать собственные визуальные образы, у них наблюдается эмоциональная незрелость, безответственность, снижается эффективность некоторых видов памяти. Чаще компьютерной зависимости подвержены мальчики. Наиболее опасными для развития зависимости специалисты считают ролевые игры, особенно если сюжет их связан с насилием.

Для профилактики переутомления при работе с компьютером необходимо осуществлять комплекс мероприятий, которые включают специальные упражнения для глаз через каждые 20-25 минут работы, физкультпаузы для улучшения функционального состояния нервной, сердечно-сосудистой, дыхательной систем, а также для мышц плечевого пояса, рук, спины, шеи, ног. А для профилактики компьютерной зависимости необходимо ежедневное общение взрослых с детьми, ненавязчивый контроль за ними, вовлечение их в домашнюю жизнь и жизнь детского коллектива, организация досуга ребенка.

Эти правила являются элементарными в реализации, но и в то-же время самыми эффективными.

**Список литературы:**

1. Кучма В.Р. Гигиена детей и подростков. 2008
2. Розенблюм Ю.З «Компьютер и орган зрения» 1998.
3. СанПиН. Гигиенические требования к персональным электронно- вычислительным машинам и организации работы.
4. Чернозубов И.Е. «Компьютер и дети» 1998.
5. [www.lex.uz](http://www.lex.uz).
6. [www.minzdrav.uz](http://www.minzdrav.uz)

**Гиперурикемия как факторы риска нарушения функции сердечно-сосудистой системы у детей с хроническим гломерулонефритом.**

Исмоилова З.А., Ахматов А.А, Юлдашев Б.А.,Ахматова Ю.А.,

Мехроджева Ш.М.

(Самаркандский государственнй медицинский институт )

***Аннотация***

*Исследование проводилось в течении с 2012 года по 2016 года у 59 детей в возрасте с 3 до 18 лет с диагнозоим хронический гломерулонефрит пролечанные в отделении нефрологии в Самаркандской областной многопрофильной больнице. В данной статье описываютя результаты проведенных исследований, которые показали, что повышение мочевой кистоты у дететй с хроническим гломерулонефритом приводит к гипертрофии левого желудочка сердца, вегето-сосудистой дистонии, нарушению сердечного ритма и артериальной гипертензии.*

***Аннотация***

*Текшириш 2012 йил дан 2016 йилгача булган давр мобайнида сурункали гломерулонефрит диагнози билан Самарканд вилоят болалар кўп тармоқли тиббиёт марказида нефрология бўлимида ётган 59 та ёши 3 ёшдан 18 ёшгача бўлган болаларда ўтказилди Текширишлар шуни курсатдики,сийдик кислота микдорининг ошиши сурункали гломерулонефрити бор болаларда чап коринча гипертрофияси,вегето-кон томир дистонияси, юрак ритмининг бузилиши,артериал гипертензиятомир патологиясига олиб келади*

***Annotation***

*The Study was performed in 59 children aged 3 to 18 years, located in the Nephrology unit of the Samarkand regional children's diversified medical center with a diagnosis of chronic glomerulonephritis. It is found that increasing the level of uric acid leads to hypertrophy of the ventricles of the heart, vegetative-vascular dystonia, arrhythmia, arterial hypertension, atherosclerosis. cardiovascular disease in children with chronic glomerulonephritis.*

***Аннотация***

*Зерттеу жұмыстары 3 пен 18 жас аралығындағы созылмалы гломерулонефрит диагнозымен Самарқан облыстық балалар әртараптандырылған медицина орталығының неврология бөлімшесіне түскен 59 жасөспірімдермен жасалды. Несеп қышқылы деңгейінің жоғары болуы асқазан, жүрек гипертрофиясына, вегето-тамырлы дистонияға, аритмияға, артериялы гипертензияға, атеросклерозға, жүрек-тамыр ауруларына балалардың созылмалы гломерулонефрит шалдықтырады.*

Целью исследования явилось - изучение и оценка состояния сердечно – сосудистой системы у детей с хроническим гломерулонефритом (ХГН) на фоне гиперурикемиии нарушения обмена мочевой кислоты.

Исследования проводились у 59 детей в возрасте от 3 до 18 лет,находившихсяв нефрологическом отделении Самаркандского областного детского многопрофильного медицинского центра с диагнозом ХГН в период с 2012 по 2016 год. Состав исследуемых детей: девочки 38 с 3 лет до 18 лет и мальчики 21 с 5 лет до 18 лет.

Общеклиническое обследование включало генеалогический анамнез родословных, акушерский анамнез.Перенесенных и сопутствуюших заболеваний, данных общего анализа крови, мочи, кала, биохимических показателей крови: мочевина, клиренс креатинина по формуле Шварц, остаточный азот, СКФ, общий белок, холестерин, мочевая кислота, клиренс мочевой кислоты, С-реактивный белок, кальций крови. Для оценки клинико-функционального состояния сердца проводились инструментальные исследования, которые включали в себя рентгенографию органов грудной клетки, запись ЭКГ и ФКГ на 6-ти канальном электрокардиографе «CARDIOFAXECG 882-OK”, ЭхоКГ на аппарате «SIM-5000».

При анализе анамнестических данных установлено, что у большинства детей разрешающими или провоцирующими факторами в развитии ХГН чаще являлись воспалительные заболевания (34,7%), реже ангины или обострения хронического тонзиллита (24,6%), имевших место за 2-3 недели до клинического проявления заболевания. У детей с нарушениями пуринового обмена найдено большое число внешних стигм дизэмбриогенеза (до 5) и аномалию строения внутренних органов («малые»[пороки сердца](http://www.24farm.ru/kardiologiya/poroki_serdca/), то есть пролапсы клапанов, дополнительные хорды; аномалии строения почек и желчного пузыря). В 90% случаев нашли хроническая патология пищеварительного тракта. Признаки нарушения метаболизма в миокарде встречали почти так же часто - в 80-82%. Более чем у половины таких детей выявили [артериальную гипотензи](http://www.24farm.ru/kardiologiya/arterialnaya_gipotenziya/)ю, у 1/4 пациентов - тенденция к[артериальной гипертензии](http://www.24farm.ru/kardiologiya/arterialnaya_gipertenziya/).

Наиболее часто встречающимися патологическими признаками на ЭКГ являлись: гипертрофия миокарда левого желудочка (71,5%), правого желудочка (47,5%), удлинение интервала QТ (72,1%), снижение вольтажа зубцов на ЭКГ (45,7%), неполная блокада правой ножки пучка Гисса (24,6%), замедление внутрижелудочковой проводимости (21,4%), экстросистолии (19,5%). Нарушение процессов реполяризации проявлялись уплощением (58,4%) и инверсей (48,3%) зубца Т.

Анализируя данные ЭхоКГ - параметров у больных детей с разными формами ХГН выявлено, что толщина стенок ЛЖ и соответственно, ММЛЖ и ИММЛЖ во всех группах пациентов значительно превышает нормальные показатели. Сравнивая больных с различными формами ХГН нами отмечено, что все параметры, за исключением ЗСЛЖ и ЛП, достоверно различаются между группами. При определении типа ГЛЖ нами выявлено, что почти у всех пациентов с гипертрофией левого желудочка (95,5%), обнаружена нарушенная геометрия ЛЖ (сферичность) и только у 4,5%-нормальная сферичность. Наибольший процент соответствует концентрической гипертрофии (50,6% обследованных), далее следует концентрическое ремоделирование (29,2%) и эксцентрическая гипертрофия (15,7%). Зависимости от концентрации мочевой кислоты и эхокардиографическими показателями различий не было обнаружено, но было выявлено достоверное различие в относительной толщины стенки, а толщина задней стенки ЛЖ и межжелудочковой перегородки были незначительно выше у больных ХГН с гиперурикемией.

Установлено, что АГ у больных с нарушением пуринового обмена наблюдается значительно чаще (86,5 %) по сравнению без гиперурикемией (47,8 %). При мультивариантном анализе увеличения уровня мочевой кислоты на 1 мг/дл увеличивает частоту сердечно — сосудистых изменений на 10% у больных с АГ, что равноценно повышению САД на 10 мм рт. ст. или повышению холестерина на 20 мг/дл. Имеется предположение, что уровень мочевой кислоты увеличивается в результате того, что на последней фазе пуринового метаболизма образуются реактивные кислородные радикалы, которые играют важную роль в повреждении тканей, и их количество увеличивается у больных с АГ.

Выводы: Установлено, что повышение уровня мочевой кислоты приводит к гипертрофии желудочков сердца, вегето- сосудистую дистонию, нарушению ритма сердца, артериальной гипертензии, и др. сердечно-сосудистой патологии у детей больных ХГН. Выявленные изменения функционального состояния сердца диктуют необходимость проведения дальнейших исследований в плане продолжения изучения механизмов развития патологических процессов у детей, больных ХГН, а также для проведения соответствующих коррегирующих и реабилитационных мероприятий.

**Турли ёшдаги болаларда қўл оғирлик сезгисини ривожланишининг психофизиологик ҳусусиятлари**

Қаюмова Ёрқиной, Урмонова Дилафруз –

Фарғона давлат университети биология кафедраси ўқитувчилари,

[panthera\_tigris@bk.ru](mailto:panthera_tigris@bk.ru) тел: +998911250527

***Аннотация***

*Ушбу мақолада турли ёшдаги болаларда қўл оғирлик сезгисининг ривожланиш хусусиятлари физиологик ва статистик жиҳатдан ўрганилиб,оғирлик сезишининг ривожланиш босқичлари билан бўй узунлиги орасидаги корреляцион боғлиқлик таҳлил этилди.*

***Аннотация***

*Мақалада әр түрлі жастағы балалардың қол батпадығы сезімінің физиологиялық және статикалық тұрғыдан даму ерекшелігі айтылды, сонымен бірге балалардың бойы мен батпандық сезім даму сатысы корреляциясына анализ жұмыстары жүргізілді.*

***Аннотация***

*В статье речь идет о свойствах развития чувства тяжести рук детей разного возраста с физиологической и статической точки зрения и проанализирована корреляция между ростом и стадиями развития чувства тяжести.*

***Annotation***

*In the article we are talking about the properties of the development of the feeling of heaviness of the hands of children of different ages from the physiological and static point of view and the correlation between growth and stages of development of the feeling of heaviness is analyzed.*

Физиология соҳасидаги кўплаб тадқиқот ишларининг кўрсатишича 12-16 ёшли болалар биологик ёши бўйича фарқ қилади. Турли ёшдаги болаларнинг организмини тадқиқ этиш, уларни ўрганиш ва олиб борилган тадқиқот ишлари натижаси, уларни анатомик, морфофизиологик жиҳатларини ҳисобга олган ҳолда касбга йўналтириш, даврнинг долзарб масалаларидан бири ҳисобланади [1]. Одам организмидаги сенсор тизимларнинг тузилиши ва физиологик фаолиятига аксарият илмий тадқиқот ишлари ўзининг энг ривожланиш чўққисига етган бўлсада, айрим рецепторларнинг фаолияти ва улар ўртасидаги боғлиқликлар бирмунча кам тадқиқ этилган [2]. Турли ёшдаги болаларда қўлни оғирлик сезгисини ривожланиш босқичларини аниқлаш орқали уларнинг келажакдаги фаолиятларига тўғри йўналтириш, организмдаги сенсор тизимларнинг ривожланиши илмий асосланган ҳолда башорат қилиш ва шу асосда бошқа органлар системаси билан боғликлигини тадқиқ этиш ишимизнинг асосий мақсади этиб белгиланди.

Тадқиқотнинг объекти сифатида Марғилон шаҳар 27-сонли умумий ўрта таълим мактаби ва Фурқат туманидаги 20 - сонли умумий ўрта таълим мактабининг 11, 13, 15 ёшли ўқувчилари (n=120) танлаб олинди. Оғирлик сезгисини аниқлашда 50 г, 100 г, 150 г, 200 г, 250 г, 300 г, 350 г, 400 г, 450 г, 500 г ли қадоқ тошлар, бўй узунлигини аниқлашда см ли тасмалар ва бўй ўлчагич (ростомер)дан фойдаланилди.

Ўқувчиларнинг қўл оғирлик сезигисини ривожланиш босқичларини таҳлил этишда Ширпантиени оғирлик сезгиси ва Вебернинг оғирлик сезгисини фарқлаш даражасини аниқлаш усулларидан фойдаланган ҳолда олиб бордик [3]. Оғирлик сезгиси натижалари физиологик ва статистик жиҳатдан таҳлил этилди. Биринчи маротаба турли ёшдаги болаларда қўлнинг оғирлик сезгисини ривожланиш босқичлари ҳамда мускул-ҳаракат сезгисининг болаларда бевосита бўй узунлигига боғлиқ ҳолда ривожланиши таҳлил этилди.

Тадқиқот натижаларига кўра 5,7,9 синф ўқувчиларининг қўл оғирлик сезгиси таҳлил қилинганда 50 г ли қадоқ тошдан 500 г ли қадоқ тошга томон сезишнинг аниқлик даражасининг пасайиши кузатилди.9- синфларда 100% да 85% га 5-синфларда ушбу кўрсаткич 100% дан 75% га, камайган. 7 ва 9 синф ўқувчиларида 50г ва 500г қадоқ тошларда оғирлик сезгисини аниқлик даражаси бир хилликни сақлаган ҳолда, оралиқда турлича тебранишли частотани намоён қилади. 5,7,9 синф ўқувчиларида 50 гли қадоқтошдан 550 гли қадоқ тошга қараб сезиш аниқлик даражасининг пасайганлигини кўриш мумкин.

Ўқувчилардан қўл оғирлик сезгиси бўйича олинган натижаларини ҳар бир синфларга ажратган ҳолда, тошлар оғирлиги орасидаги фарқлаш кўрсаткичлари Ван-дер-Варден мезони асосида таққосланди. 5, 7, 9-синф ўқувчиларида 50-100, 100-150, 150-200, 200-250, 250-300, 400-500г ли қадоқ тошлар 1% ли аҳамиятлилик даражаси бўйича тошлар орасидаги фарқ р<0,01 эҳтимолликда Хф > Хстга тенг бўлди. Натижаларга кўра тошлар орасида ишончли даражада фарқ борлигини хулоса қилиш мумкин.

Ушбу натижалар қуйдаги жадвалларда кўрсатилган.

**Қўлоғирликсезгисиниабсолютфарққилишсезгирлиги**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Т/р | Тошларорасидагибоғлиқлик | 5 синф ўқувчилари | | | 7 синф ўқувчилари | | | 9 синф ўқувчилари | | |
| Хst | Хf | Р | Хst | Хf | Р | Хst | Хf | Р |
| 1 | 50г-100г | 2.79 | 5.73 | 0.05 | 3.60 | 3.64 | 0.01 | 2.96 | 3.27 | 0.05 |
| 2 | 100г-200г | 3.69 | 4.81 | 0.05 | 4.25 | 5.37 | 0.01 | 3.24 | 3.93 | 0.05 |
| 3 | 200г-300г | 3.96 | 5.87 | 0.05 | 3.49 | 4.96 | 0.05 | 2.91 | 3.36 | 0.05 |
| 4 | 300г-400г | 4.94 | 5.99 | 0.01 | 3.88 | 5.45 | 0.01 | 2.72 | 3.57 | 0.05 |
| 5 | 400г-500г | 3.44 | 5.33 | 0.05 | 3.60 | 4.11 | 0.01 | 2.91 | 4.90 | 0.05 |

Тадқиқотлардан маълум бўлдики, мактаб ёшидаги ўқувчиларда қўлнинг оғирлик сезгиси ёш ўсиб борган сари ортиб боради, бу эса ўқувчиларнинг индивидуал хусусиятларидан келиб чиққан ҳолда изоҳланади.

Болалар ва ўсмир ёшдаги ўқувчиларда қўл оғирлик сезгисини абсолют фарқ қилиш сезгирлигини аниқлаш ва ривожланганлигини тадқиқ этиш орқали қуйидаги хулосаларга келдик:

- болаларда уларнинг ёши ортгани сари қўлнинг оғирлик сезгиси ҳам яхши тараққий этиб боради;

- тадқиқот обектларида 50г ли қадоқ тошдан 500г ли тошга қадар оғирликни сезиш даражаси пасайиб боради,

- бўйлари узун, мускуллари яхши тараққий этган боланинг оғирлик сезгиси ҳам яхши ривожланган бўлади, сабаби қўлнинг оғирлик сезгиси мускул-ҳаракат сезгилари таркибига киргани учун мускуллар қанча кўп ишлаб жисмоний машқлар билан шуғулланса оғирлик сезгиси ҳам шунча кўп ривожланади.Шунинг учун ҳар бир ўсмир ёшдаги болалар қўл оғирлик сезгисини тараққий этиши учун жисмоний машқлар, қўл меҳнатига оид тули машғулотлар билан шуғулланиб туриш, уларнинг келажакда касб эгаллашида муҳим аҳамият касб этади.

**АДАБИЁТЛАР**:

1. Бунак В.В. Антропометрия. – М.: Учпедгиз, 1941. – 367 с.
2. Л.И. Стадниченко.Практикумпо психофизиологии профессиональнойдеятельности .Учебно-методическое пособие для вузов.Издательско-полиграфический центрВоронежского государственного университета.2008.-6с.
3. Практикум по общей экспериментальной и прикладной психологии / под ред. А.А. Крылова, С.А. Маничева. – СПб., 2000. – 559 с.

**Урологик клиник фикрлаш шаклланишида**

**замонавий укув технологияларини модернизация килиш муаммолари**

Аллазов Салах Аллазович – профессор курса урологии, д.м.н., Самаркандский Государственный медицинский институт,

Гафаров Рушен Рефатович – ассистент курса урологии, магистр, Самаркандский Государственный медицинский институт,

E-mail: [urologiya.km@mail.ru](mailto:urologiya.km@mail.ru)

***Аннотация***

*В налаживании доверительного диалога и взаимоотношений между врачом-урологом и пациентом важную роль играет наличие у специалиста клинического мышления. Оно считается ключевым фактором модернизации современной системы обучения при лечении сложной категории урологических больных.*

***Аннотация***

*Шифокор-уролог ва бемор орасида ўзаро муносабат ва ишонч мулоқотини йўлга қўйишда мутахассисдан клиник фикрлаш мавжудлиги талаб этилади. У оғир категориядаги урологик беморларни даволашда таълим тизимини замонавий модернизациясининг асосий омилларидан бири ҳисобланади.*

***Annotation***

*In the establishment of a trustful dialogue and the relationship between an urologist and a patient important role is played by the availability of clinical thinking in the specialist. It is considered a key factor in modernizing of education system in the treatment of a complex category of urological patients.*

***Аннотация***

*Уролог дәрігері мен емделуші арасындағы сенімді қарым-қатынастардың орнатылу негізгі қағидалары ретінде маманның клиникалық ойлау қабілетінің болуын айтамыз. Ол урологиялық аурулардың қауіпті категорияларына жататын дерттерді емдеудегі модернизацияның жаңа оқыту жүйелерінің негізгі факторы болып табылады.*

Тиббиёт фанларидан дарс утишда студентларда клиник фикрлаш кобилиятининг шаклланиши ва ривожланишига кам эътибор берилади. Бу масала тест назорати тадбик этила бошланиши билан айникса мураккаблашди. Муаммони шу томонларини инобатга олган холда биз урология фанидан маъруза ва амалий машгулотлар давомида булажак умумий амалиет шифокорларида ёки врач-урологларда урологик клиник фикрлашнинг айрим элементларини юзага келтиришга ва уни шакллантиришига хам бир мунча вакт ажратамиз.

Биринчи машгулотларнинг узидаек урология фани тарихи хакида сухбат чогида студентларга урологик бемор билан мулокотда булишнинг узига хос томонлари мавжудлигини, улар купинча уз дарди, муаммолари билан врачлар ва атрофдагилар билан булишишга тортинишлари, уялишлари мумкинлиги таъкидланади. Айникса бир вактнинг узида бир неча беморни кабул килиш мумкин эмаслигини алохида таъкидлаб, баъзида учрайдиган холат: битта хонада дейлик бир бемор буж урнатилган холда кушеткада ётгани, иккинчисидан врач анамнез йигаетгани, учинчиси хамширага инъекция учун келгани номакбул иш тарзи эканлиги мисол тарикасида келтирилади.

Врачнинг хар бир сузи, фикри бемор учун хал килувчи восита эканлигини доимо ёдда тутиш лозимлигини, керакли-кераксиз айтилган «ишламайдиган» буйрак, простата бези неоплазмаси» каби иборалар беморнинг рухий холатига салбий таъсир килишини студентлар онгига сингдиришга харакат килинади.

Купчилик беморлар огрикдан куркиб инструментал текширишлардан, бош тортади. Масалан, уролог кабулини кутиб турган бир бемор ичкарида манипуляция пайтида бошка беморни чинкиригидан кандай холатга тушишини тасаввур килиш мумкин.

Кузга куринган рус олимлари А.Г. Подрез, С.Т. Варшавский (1987) кабилар катетеризация килиш учун нафакат уретрани, балки беморнинг узини хам тайерлаш лозимлигини уз вактида курсатиб утишган.

«Урологик беморларни текшириш усуллари» мавсусидаги машгулот пайтида янги укув технологиялари каторида шундай диагностик алгоритм тавсия килинадики, бунда аник бир ташхисий масалани хал килишда оддий, бажарилиши осон булган текшириш усулларидан бошлаб, сунгра мураккаблари, бажарилиши кийин булган, маълум даражада огрик, турли ножуя сезувчанлик кузатилиши мумкин булганлари кулланилиши келтирилади. Бу уринда замона талабларидан келиб чикиб, студентларга умуминсоний нормаларга нисбатан амал килган холда текширув усулларини танлаш алохида тушунтирилади. Хар кандай беморга биринчи навбатда энг куп диагностик ахборот берадиган, энг ноинвазив ва энг арзон текшириш усуллари утказилади ва булар каторига биринчи навбатда лаборатория текширишлари, УТТ кабилар кириши эслатиб утилади. Беморларни даволаш масаласида хам студентларга аввало хозирги замонда уларнинг купчилиги даволаш усулларидан аллакачон хабардор эканликларини инобатга олиш лозимлиги тушунтирилади.

Студентлар тушуниб етиши керакки, купчилик беморлар врачлар улардан гуё куп нарсаларни яширади деб уйлайди ва бу маълумотларни бошка булар-булмас йуллар билан билиб олишга харакат килишади. Шунинг учун студентларнинг катнашувида биз беморларга уларнинг рентгенограммаларидаги тошлар соясини курсатамиз, лейкоцитлар ва эритроцитлар сийдикда мавжудлигини, ковукда колдик сийдик борлигининг мохияти тушунтирилади. Баъзан албатта, беморнинг психологиясини авайлаш максадида баъзи курсаткичлар микдори бироз пасайтириб айтилади (масалан, буйрак етишмовчилигида кондаги креатинин микдори), хавфлисининг урнига хавфсизрок диганозлар маълум килинади (ковук раки урнига – ковук папилломаси). Бундай холатда студентлар узлари фикрлаб тугри ташхис ташхис куйиш ва тулаконли даволашни режалаштириш масаласини мустакил хал килишга имконият тугилади.

Беморларга оператив даволаш зарурлигини тушунтириш жуда маъсулият талаб килади. Касаллик хали безовта килмаётган, буйрак ва бошка аъзолар фаолияти бузилишга улгурмаган ва мехнат фаолияти сакланган даврда (усмалар, асоратланган буйрак тошлари, простата бези касалликлари ва бошк.) бу хакда жуда эхтиёткорлик билан, беморнинг рухий холатини аввайлаб маълум килиш керак булади.

Бу масалани нозиклигини, баъзан умумий амалиёт шифокори мутахассис уролог билан хамкорликда хал килишига тугри келишини студентлар тушуниб етишлари керак.

Хулоса: Студентларда урология фанидан укув жараёнида бемор ва уролог-врач орасида тугри ишончли муносабат ва мулокот юзага келиши ва айникса мутахасисснинг клиник фикрлаш кобилияти анча мураккаб хисобланган урологик беморларни даволашда асосий омил эканлигини хакидаги тушунча шаклланишида замонавий ягона укув тизими ва уни модернизация килиш асосий омил хисобланади.

**Принципы и подходы модульной системы обучения**

Махматмурадова Н.Н.,ассистент

Самаркандский медицинский институт, Узбекистан,

 E-mail: [shavkat-smbe@rambler.ru](mailto:shavkat-smbe@rambler.ru)

***Аннотация***

*В статье освещены основные принципы и подходы модульной системы обучения. Приведены виды подходов при обучении - компетентностный и модульно-компетентностный. А также принципы, реализующие модель медицинского образования: компетентностно-ориентированный, кредитно-модульный и интегрированный.*

***Аннотация***

*Маколада модул тизимида ўқитишнинг асосий таъмойиллари ва ёндашувлари ёритилган. Ўқитишда ёндашувнинг турлари келтирилган - компетентлик ва модул-компетентлик. Хамда тиббий таълимни тадбик этиш таъмойиллари: компетентлик-мулжалланган, кредит-модул ва интегрилашган.*

***Annotation***

*The article highlights the basic principles and approaches of the modular training system. The types of approaches to teaching are presented - competence and modular-competence. And also the principles that implement the model of medical education: competence-oriented, credit-modular and integrated.*

***Аннотация***

*Мақала негізгі принциптеріне айналысады және модульдік оқыту жүйесін жақындап. Оқытудағы тәсілдерді ескере отырып, түрлері - құзыреттілік және модульдік құзыреттілік. Сондай-ақ медициналық білім беру үлгісін жүзеге асырудың принциптері: құзыреттілік-бағдарлы, кредиттік-модульдік және кешенді.*

Принятие ряда законодательных актов в нашей стране позволяет провести преобразования в системе дополнительного медицинского образования путем внедрения инновационных технологий, таких как переход на модульное обучение для медицинских и фармацевтических работников.

Модульное обучение – это организация образовательного процесса, при котором учебная информация разделяется на модули (законченные и самостоятельные единицы, части информации)***.***Модуль – блок информации, включающий в себя логически завершенную единицу учебного материала, целевую программу действий и методическое руководство, обеспечивающее достижение поставленных целей. Понятие модуль содержит в себе, «такой объем учебного материала, благодаря которому обеспечивается первичное приобретение некоторых теоретических и практических навыков для выполнения какой-либо конкретной работы». Сущность модульного обучения состоит в том, что содержание обучения структурируется в автономные организационно-методические блоки — модули, содержание и объём которых могут варьировать в зависимости от дидактических целей, профильной и уровневой дифференциации обучающихся, желаний обучающихся по выбору индивидуальной траектории движения по учебному курсу. Сочетание модулей должно обеспечивать необходимую степень гибкости и свободы в отборе и комплектации требуемого конкретного учебного материала для обучения (и самостоятельного изучения) определенной категории обучающихся и реализации специальных дидактических и профессиональных целей.

Различают следующие виды подходов при обучении: 1) компетентностный подход: компетенция – совокупный уровень знаний, навыков и профессиональной подготовки (компетенций), полученных студентом в процессе обучения и для успешной деятельности в определенной области; 2) модульно-компетентностный подход: модульная образовательная программа – это совокупность модулей, направленных на овладение определенными компетенциями, необходимыми для присвоения квалификации.

Работа модуля строится на основных принципах, реализующих модель медицинского образования: компетентностно-ориентированной, кредитно-модульной и интегрированной системе обучения.Кредитно-модульная система: Кредитно-модульная система – это модель организации учебного процесса, основывающаяся на единстве модульных технологий обучения и зачетных кредитов ESTS, как единиц измерения учебной нагрузки студента, необходимых для усвоения содержательных модулей. Кредитно-модульная система организации учебного процесса предусматривает: модульную структуру образовательной программы; использование зачетных единиц (кредитов) для оценки трудоемкости; использование балльно-рейтинговых систем оценки знаний; участие студента в формировании индивидуального учебного плана; увеличение доли самообучения в образовательном процессе; увеличение гибкости образовательных программ. Целью введения кредитно-модульной системы является создание гибких образовательных структур, как по содержанию, так и по организации обучения, «гарантирующих удовлетворение потребностей, имеющихся в данный момент и определяющих вектор нового интереса». Основная задача  при  кредитно-модульной   системе обучения  – подбор новых форм и методов обучения, позволяющих не просто дать необходимые знания, а включить студента в систему непрерывного профессионального образования и самообразования.

Следовательно, основная задача модульного принципа преподавания клинических дисциплин (в частности, внутренней медицины) заключается в том, чтобы на основе интеграции фундаментальных и клинических дисциплин обучить студентов основам клинического обследования  органов и систем человека в норме и патологии на основе понимания физиологических и патофизиологических процессов, обеспечивающих их работу.

**Стандарты диагностических и лечебных мероприятий на догоспитальном этапе медицинской помощи при обструктивных симптомах нижних мочевых путей**

Аллазов Салах Аллазович – профессор курса урологии, д.м.н., Самаркандский Государственный медицинский институт

Гафаров Рушен Рефатович – ассистент курса урологии, магистр, Самаркандский Государственный медицинский институт

Тошев Хамза Содикович – магистр курса урологии, Самаркандский Государственный медицинский институт

E-mail: [urologiya.km@mail.ru](mailto:urologiya.km@mail.ru)

***Аннотация***

*Уткир сийдик тутилиши (ишурия) ва парадоксал ишурия, яъни, обструктив симптомлар, пастки сийдик йуллари ургент симптомлар гурухигакиради.Ушбу симптомлар билан беморларда,айиникса простата бези хавфсиз гиперплазияси пайтида, шошилинч ёрдамни боскичма-боскич амалга ошириш катта ахамият касб этмокда.*

***Аннотация***

*Төменгі зәр шығару жүйесінің шұғыл белгілері: өткір зәрді ұстап тұру (ишурия) және парадоксальды ишурия, яғни обструктивті симптомдар. Осындай симптомдары бар науқастарда жедел, әсіресе простатикалық гиперплазиялы науқастарда жедел медициналық көмек көрсету кезеңділігі өте маңызды шара болып табылады.*

***Annotation***

*Urgent symptoms of the lower urinary tract include acute urine retention (ishuria) and paradoxical ishuria, i.e. obstructive symptoms. Phased provision of emergency medical care in patients with such symptoms, particularly in patients with* benign prostatic hyperplasia*, is a very important measure.*

Согласно лечебно-диагностическим стандар­там для врачей экстренной медицинской помощи (Ташкент, 2008) ургентными симптомами ниж­них мочевых путей являются острая задержка мо­чеиспускания и парадоксальная ишурия, т.е. об­структивные симптомы, ибо ирритативные сим­птомы (дизурия, никтурия и т.д.) не имеют экс­тренный характер.

Для каждой из нозологий определена этапность: догоспитальная медицинская помощь (амбулаторная) при острой задержке мочеиспус­кания, госпитальная (стационар-ная) - при пара­доксальной ишурии. На догоспитальном этапе диагностические ме­тоды включают общий анализ крови, определение времени свертывания крови и длительности кро­вотечения, группы крови, резус-фактора, уровня креатинина крови, общий анализ мочи; а также проведение АД, ЭКГ, УЗС почек и мочевого пузыря.

Лечебные мероприятия на этом этапе включа­ют: интермиттируюшую катетери-зацию мочевого пузыря с назначением α-блокаторов (в течение 2-3-х суток), при неэффективности этих мер или невозможности установления катетера, а также возникновения осложнений (уретроррагия и др.) -хирургическое дренирование мочевого пузыря. Все эти мероприятия проводятся на фоне анти­бактериальной терапии.

Состояние экстренной медицинской помощи на догоспитальном этапе у больных с обструктивными симптомами нижних мочевых путей при доброкачественной гиперплазии предстательной железы (ДГПЖ) было изучено на материале рай­онных и городских поликлиник Самаркандской области за 2009 год.

Согласно годовому отчету по урологической службе Самаркандской области, в 15 районных и 14 городских поликлиник обратились 1114 боль­ных с жалобами, характерными для ДГПЖ. У 446 (40%) из них имели место обструктивные симпто­мы: острая задержка мочи у 380 (34%) больных, парадоксальная ишурия - у 56 (5%).

В условиях амбулаторно-поликлинической се­ти Самаркандской области больным с острой за­держкой мочи диагностические стандарты выпол­нялись в полном объеме, лечебные мероприятия - лишь в части интермиттирующей катетеризации мочевого пузыря с назначением α-блокаторов; при невозможности катетеризации врачи-урологи ограничивались капиллярной пункцией мочевого пузыря. Повторные задержки мочеиспускания наступили у 146 (13,1%) больных, которые для дальнейшего лечения направлялись в специали­зированные отделения.

Таким образом, поэтапное оказание экстрен­ной медицинской помощи больным с ДГПЖ, ос­ложненной обструктивными симптомами нижних мочевых путей, обеспечивает дифференцирован­ный подход к этой категории больных и позволя­ет выделить группу лиц (острая задержка мочи), которые нуждаются в экстренной урологической помощи на догоспитальном этапе.

**Олий ўқув юртида информацион технологияларни самарадорлиги**

1Мухамадиев Н.К., к.ф.д., 2Ибатова Ш.М.,т.ф.н.,

Самарқанд давлат университети,

Самарқанд давлат медицина институти,

E-mail: [m\_nurali@mail.ru](mailto:m_nurali@mail.ru)

***Аннотация***

*Применение в процессе обучения информационных технологий позволяет активизировать работоспособность студентов и мотивацию при получении знаний, у преподавателя появляется шанс для повышения педагогического мастерства. Модульная система обучения в медицинском вузе при подготовке будущих специалистов способствует развитию клинического мышления, самооценке полученных знаний являясь эффективным технологическим методом обучения.*

***Аннотация***

*Информацион технологияларни ўқув жараёнида қўлланилиши талабаларнинг фаоллигини ва билим олишдаги мотивациясини оширади, ўқитувчи учун педогогик махоратини ошириш имкониятини беради. Тиббиёт институтида модул тизими бўлажак шифокорларни тайёрлашда уларнинг доимий ўқув жараёнида мустақил фикрлай олиши ва ўз билим даражасини бахолай олиши учун жуда қулай самарали технологик ўқув услуби бўлиб хисобланади.*

***Annotation***

*The use of information technology in the learning process increases student intensity and motivation in learning, and enhances pedagogical skills for the teacher. The module system at the Medical Institute is a very effective technological learning method for future doctors to be able to independently analyze and assess their level of learning in a continuous learning process.*

***Аннотация***

*Үрдіс барысында ақпараттық технологияларды қолдану студенттердің жұмыс істеу қабілетін жандандырып, білім алуда қызықтырады және оқытушының педагогикалық шеберлігін жоғарылатуға мүмкіндік туғызады. Медициналық университеттерде оқытудың модульдік жүйесі болашақ мамандарды дайындау барысында олардың клиникалық ойлау қабілетін жоғарылатып, алған білімдерін бағалауға әсерін береді және технологиялық оқыту әдісінің тиімді түрі болып табылады.*

Жамият ривожланишининг асосий омили бўлиб информацион технологиялар хисобланади. Ўқитиш сифати хамма вақт долзарб муаммо бўлиб келган. Ўзбекистон Республикасида юқори малакали кадрларни тайёрлаш учун алохида эътибор қаратилмоқда. Инсонлар харакати, талабаларнинг ўқиши, юқори даражадаги мутахассисликга эришиш мавжуд бўлган ахборотдан самарали фойдаланишга боғлиқ.

Олий ўқув юрти талабаси фақатгина ўқув дастурини билиш, билим-кўникмаларга эга бўлибгина қолмай ўқув жараёнидаги янгиликларни мустақил ўрганиш имкониятига эга бўлиши керак. Бу асосан тиббиёт сохасидаги мутахассислар учун мухим бўлиб, улар ўзининг иш жараёнида доимий равишда ўз кўникмаларни янгилаб бориши, уз профессионаллик даражасини тиббиётдаги инновациялар ва технологиялар билан бирга янгилаб бориши зарур.

Модулли ўқитиш тизими инновавцион технология бўлиб, ўқитиш жараёниниг бу усули ўз самарадорлигини чет эл олий ўқув юртларининг тажрибалари билан исботлаган. Хозирги замон қарашларига кўра «модулли ўқитиш» деганда талабаларни технологик ўқитиш тушунилиб. унинг асосида модул ва модул дастури ётади. Тиббиёт олий ўқув юртларида модулли ўқитиш тизимини киритишдан асосий мақсад - бўлажак шифокорлар тайёрлаш сифатини оширищ хисобланади.

Модулли ўқитиш тизими талабаларга билим ва кўникмалар хосил килиш, шунингдек келажакда шифокор бўлиб ишлашлари учун зарур бўлган профессионал шахсий хусусиятларининг шаклланишига шароит яратилади.

Модулли ўқитиш тизими бўйича талаба олдига кўйилган ўқув дастурини мустакил ўрганиши, маълумотлар базаси билан ишлаши ва методик кўлланмалардан фойдаланиб, ўз олдига кўйган максадга эришишини кўзда тутади.

Ўқув модули ўқув жараёниниг структурали бирлиги бўлиб модул дастурини хосил қилади ва гурухларга бирлашади. Модул технологияси талабаларни фикрлаш, ижодий ёндашув ва қобилиятини ривожланишига шароит яратади. Модул технологиясига ўтиш ўқитувчига бўлган талабни янада ошириб, ахборот бериш ва назорат қилиш функцияларини, шунингдек консультант ва координатор каби функцияларни бажаришини хам бажаради.

Модулли ўқитишни бахолар эканмиз, унинг талабаларнинг билими, ўрганиш фаоллигини ошириш ва ўқув жараёнида амаллий кўникмаларни профессионал даражада ўрганишидаги ахамиятини алохида таъкидлаш жоиздир. Талабаларнинг билимини назорат қилиб турувчи модул тизимининг қўлланилиши талабаларнинг фикрлаш доираси ва диққатини фаоллаштиришга ёрдам беради. Режалаштирилган билимлар модул назоратининг асосланувчи омиллари ҳисобланиб, талабанинг фанларни ўзлаштиришдаги фаоллигини оширади. Шундай қилиб ушбу ўқитиш тизимининг мухимлилиги шундан иборатки, таълим олаётган талабалар ўқув жараёнидан самарали ва фаол фойдаланадилар.

Талабаларнинг мустақил иши ўкув жараёнининг мухим элементи бўлиб хисобланади. Тадқиқотчиларнинг фикрича, модул тизимига ўтиш ўкув жараёнида мустақил ишга ёндашиш, ижодийлик ва талабанинг ижтимоий профессионал фаоллигини оширади. Шунингдек, талабанинг ёрдам ва маслахат олиши, ўзини билим даражасини бахолаши, гурух билан ишлаши каби қобилиятини ривожлантириб боради.

Модул тизимида талаба ўқув режасига асосланган холда ўзи мустакил равишда ўқув дастури бўлимларини ўрганиб чиқиб ўз билим даражасини ўзи бахолайди ва мустақил ўрганиш кўникмаларини шакллантиради.

Модулли ўқитиш тизимининг бошқаўқув услубларидан фарқи шундаки ўқитиш тугалланган мустақил комплекс яъни модуллардан иборат; ўқ**у**вчининг олдига мақсад қўяди; талаба ва ўқитувчи орасидаги мулоқот шакли ўзгаради; талаба ўзи мустақил равишда ўқув жараёнида мақсадни билиб олади ва модул ёрдамида мақсадга эришади, мустақил режалаштириш, ўзини шаклллантириш, ўзини назорат қилиш ва бахолашни ўрганади. Модул тизимини ўқув жараёнига киритиш ўқитувчига талабанинг харакатини бошқариш имкониятини берса талаба учун эса кўпроқ мустақил ишлаш ва қўшимча адабиётлар билан ишлаш имкониятини беради.

Шундай қилиб, информацион технологияларни ўқув жараёнида қўллаш талабанинг фаоллигини оширади билим олишдаги мотивациясини оширади, ўқитувчи учун ўзининг педогогик махоратини ошириш имкониятини беради. Айниқса тиббиёт ўқув юртларида модул тизимининг киритилиши бўлажак шифокорларни тайёрлашда уларнинг доимий ўқув жараёнида мустақил фикрлай олиши ва ўз савиясини ошириб бориши, ўз билим даражасини бахолай олиши учун жуда қулай самарали технологик ўқув услуби бўлиб хисобланади.

**Мустақил ишнинг талабалар билимини оширишдаги ўрни**

М.Р.Рустамов, д.м.н., Ш.М.Уралов, к.м.н., А.Я.Язданов, к.м.н.,

Ф.В.Махмудова, М.С.Атаева

Самарқанд медицина институти, [sh\_uralov@mail.ru](mailto:sh_uralov@mail.ru)

***Аннотация***

*Одним из видов самостоятельной работы студентов является написание реферата. Студент курирует больного, ставит диагноз, проводит лечение и готовит презентацию. Все это даст возможность студенту самостоятельно мыслить, освоить практические навыки и умение применить их в своей практической деятельности.*

***Аннотация***

*Талабаларнинг мустақил ишидан бири бу реферат ёзувидир. Талаба беморни курация қилади, ташхис қўяди, даволайди ва презентация тайёрлайди. Бунинг барчаси талабага мустақил фикрлашни ривожлантириш, амалий кўникмаларни ўзлаштириш ва уларни ўз амалиётида қўллаш имконини беради.*

***Annotation***

*One of the types of independent work of students is writing an essay. The student supervises the patient, diagnoses, treats and prepares the presentation. All this will enable the student to think independently, to master practical skills and the ability to apply them in his practical activities*

***Аннотация***

*Студенттердің өздігінен жұмыс істеу түрлерінің бірі ретінде реферат жазуды айта аламыз. Студент науқасқа жетекшілік етіп, диагноз қояды, емдеу жұмыстарын жүргізеді және презентация дайындайды. Осы әрекеттердің барлығы студентке өздігінен ойлауға мүмкіндік беріп, практикалық қабілетін шыңдап, оны іс жүзінде қолдануға жол ашады.*

Бутун жаҳон тенденциясида олий таълим йўналишида бир қатор масалалар мавжуд: тоифали мутахассислар, меҳнат бозорида рақобатбардош, маъсулиятни ҳис этувчи, жаҳон стандартлари бўйича ишловчи, ижтимоий ва профессионал мобил мутахассислар етиштиришдир.

Бу муаммонинг долзарблиги шундаки, талабанинг онгли равишда олийгоҳдаги таълим олиш давомида мустақил профессионал кадр сифатида ўз келажагини тузишидир. Шунинг учун талабалар мустақил иши талабага қолган барча ўқув жараёнидаги ишларига ёрдам берувчи восита эканлигини тушуниши керак. Талаба назарий билимини амалиётда қўллай олмаса, келажакда яхши натижаларга эриша олмайди. Шунинг учун олийгоҳларда босқичма-босқич ва кетма-кетлик билан ҳар бир талабага малакавий кўникмаларини ўзлаштириш - келажакда профессионал ўсиш ва илмий фаоллигини оширишга ёрдам беради.

Охирги йилларда талабалар мустақил ишини ташкиллаштиришнинг муҳим жиҳатлари қўйидагилар билан боғлиқ: талабанинг ўзлаштириши керак бўлган билим ҳажми ошади, аудитор соатларнинг ҳажми камаяди. Шу муносабат билан мустақил ишни юқори малакали кадрлар тайёрлашда асосий кўрсатгич деб олиш мумкин.

Олий таълим муасасаларида талабалар мустақил ишининг 2 тури мавжуд: аудитор ва аудиториядан ташқари. Талабаларнинг мустақил иши тиббиёт олийгоҳларида аудитория ва аудиториядан ташқари мустақил ишлаш, мустақил иш учун керакли назарий адабиётлардан фойдаланиш, амалиётда мустақил қўллай олиш, янги технологиялардан фойдаланиш, талаба мустақил ишини қанақа турдалигини аниқлаш, аудиториядан ташқари мустақил ишини баҳолаш, давлат таълим стандарти талабларига жавоб беришдир. Дарс вақтидаги мустақил иш амалий дарс ёки маъруза пайтида ҳар хил кўринишда: мунозара, баҳслашиш, адабиётлардан фойдаланиш, рефератлар ёзиш, китоб ва мақолалар ўқиш, дарсларни такрорлаш, маъруза, тақдимотларга тайёргарлик, Интернет тармоғи орқали мустақил изланиш ва ҳоказолар.

Талабаларнинг фаол мустақил ишлаши уларнинг жиддий ва қарорли бўлишини мотивлаштиради. Кучли мотивацияловчи омил - келажакда профессионал даражада фаолият юритишига ёрдам беришидир.

Баъзи омиллар ўқиш жараёнида муаммоли вазиятлар келтириб чиқариши мумкин. Муаммоли вазиятлар талабанинг танлаш ва керакли қарор қабул қилишига ундайди. Бу эса талабани фикрлашга ўргатади ва иродасини оширади. Ўйинли имитация талабани тарбиялашда, хатосиз қиёсий ташҳислашда, тўғри ташҳис қўйишда ва қисқа муддатда оптимал даволаш йўлларини танлашга ёрдам беради. Ўйинлар профессионал тайёргарликнинг бир шакли бўлиб, уларнинг умумий мақсади тиббиётда талабани интеллектуаллигини оширади, амалиёт шифокорлари билан ишлаш, уларнинг тўғри ёки нотўғри қарор қабул қилиши, қисқа вақт давомида қиёсий ташҳислаш ва даволаш, бемор ва ҳамкасблар билан муомалада бўлиш, яхши жиҳозланган шифохона, поликлиника ва тез ёрдам бўлимларида ишлашга қаратилган бўлади.

Самарқанд медицина институтида талабалар мустақил ишидан бири moodlesammi.uz. электрон ўқитиш тизими орқали дарс ўтилиши билан бир қаторда, беморларни мустақил курациялаш, касаллик тарихи билан танишиш, беморларнинг даволаш-текшириш стандартларига риоя қилишни ўргатади. Талабаларнинг самарали равишда мустақил ишлашлари учун ўқитувчилардан талабани ортиқча юкламасдан назарий ва амалий машғулотларни кетма-кетлаштириш, талабага аниқ ва тўлиқ инструктаж бериш талаб қилинади.

Медицина олийгоҳлари битирувчиларини сифатли тайёрлаш жуда аҳамиятлидир. Кейинчалик иш давомида институтни тугатган ҳар бир талаба олийгоҳда эгаллаган билим ва кўникмаларини амалиётда қуллай олиши керак.

СамМи 4-педиатрия кафедрасида талабаларнинг аудиториядан ташқари мустакил ишларидан бири - реферат тайёрлашдир. Реферат мавзулари талабага амалий машғулотларга келган дастлабги кундаёқ ҳар бирининг ҳоҳиш-истаги бўйича тақсимот ўтказилади. Реферат мавзулари кафедранинг эьлонлар тахтасига чиқарилиб, қайси талаба, қайси санада рефератни ҳимоялаши кўрсатилади. Гуруҳдаги бошқа талабалар ҳам мавзу бўйича тайёргарлик кўриб келишади. Талаба мустақил берилган мавзу бўйича беморлар билан ишлайди, шифохона архивидан касаллик тарихларини олиб таҳлил ўтказади. Ҳар бир мавзу бўйича реферат ва тарқатма материаллар тайёрлаш, тақдимот ўтказиш, мавзуга оид тест топшириқлари, вазиятли масалалар тузади ва якуний босқичда унинг ҳимояси музокара тарзида ўтказилади.

Рефератни тайёрлаш жараёнида талабалар қўйидагиларга эьтибор беришади:

- болалар касалликларини ташҳислаш;

- болалар касалликларини қиёсий ташҳислаш;

- болалар касалликларини ташҳислашлашда диагностик усулларни қўллаш;

- стандартлар бўйича даволашни белгилаш;

- мазкур касалликда қўллаш лозим бўлган амалий кўникмаларни бажара олиш.

Тақдимот муҳокамаси жуда қизиқ ўтиб, бутун гуруҳ талабалари фаол иштирок этади. Бу талабада ижодий фикрлаш қобилиятини, мустақил ўзлаштириш эхтиёжини, амалий кўникмаларни пухта ўрганиб уларни амалда қўллай ола билиши кераклигини тушунишига ёрдам беради. Мустақил ишни бу тарзда олиб бориш талабаларни билим олишига ижобий таьсир кўрсатиб, уларда мустақил иш олиб бориш фаолиятини шакллантиради, ўрганилаётган материални чуқурроқ ўзлаштиришга ёрдам беради ва келажакда етук мутахассис бўла олиш ишончини оширади.

**Проведение и защита курсовой работы выпускников на кафедре педиатрии №4 САММИ**

Рустамов М.Р. д.м.н., Уралов Ш.М. к.м.н., Ярмухамедова Н.А. к.м.н.,

Махмудова Ф.В., Исламова Д.С.

Самаркандский медицинский институт,

[sh\_uralov@mail.ru](mailto:sh_uralov@mail.ru)

***Аннотация***

*В начале цикла студентам дается тематика курсовой работы, которая состоит из 2-х частей: литературный обзор и практическая часть. При написании обзора литературы студент собирает литературу, анализирует, а при написании второй части собирает данные о больном, ставиться диагноз, проводит лечение и в течении цикла наблюдает за ним. В конце цикла проходит защита курсовой работы согласно критериям оценки.*

***Аннотация***

*Талабалар педиатрия циклига келганда курс иши мавзуси берилади. Курс иши 2 бўлимдан, адабиётлар таҳлили ва амалий қисмдан тузилган бўлади. Талаба мавзу бўйича адабиёт йиғади, иккинчи бўлимни расмийлаштирганда бемор ҳақида батафсил маълумот тўплайди, ташҳис қўяди, даволайди ва цикл мобайнида уни кузатади ва кундалик ёзади. Циклохиридакурсишибаҳолашмезонларибўйичаҳимояқилинади.*

***Annotation***

*At the beginning of the cycle, students are given the subject of course work, which consists of 2 parts: a literary review and a practical part. When writing a review of literature, the student collects literature, analyzes, and when writing the second part, collects data about the patient, is diagnosed, conducts treatment and watches him during the cycle. At the end of the cycle, it protects the course work.*

***Аннотация***

*Алғашқы циклде студенттерге курстық жұмыстың 2 тармақтан тұратын тақырыбы беріледі: әдебиеттік шолу және практика. Әдебиеттік шолу жұмыстарын жазғанда студенттер пайдаланылған әдебиеттер тізімін жинайды, анализ жұмыстарын жүргізеді, ал екінші тармақта науқас жөнінде мәліметтер қарастырады, диагноз қояды, емдеу жұмыстарын істейді және цикл аралығы бойында бақылау жүргізеді. Цикл соңында курстық жұмысын бағалау критерияларына сәйкес қорғайды.*

В течении последних четырёх лет обучение студентов в Самаркандском медицинском институте основывается на модульной системе образования. Помимо основной учебной нагрузки, студентами проводится и самостоятельная работа. В качестве самостоятельной работы на кафедре педиатрии №4 СамМИ проводится учебно-исследовательская работа студентов VII курса, которая является обязательной формой их обучения на кафедре и имеет следующие цели: научить студентов обобщать и анализировать научно-медицинскую литературу; более детально разбираться в разнообразных клинических проявлениях наиболее часто встречающихся патологий детского возраста; анализировать амбулаторные карты и выписки из историй болезни; намечать пути профилактики заболеваний и т.д. Использование в учебном процессе новых педагогических технологий необходимо для полного усвоения материала, для достижения студентами не просто теоретических знаний, но и умения применять их в дальнейшей практической работе.

Студенты VII курса педиатрического факультета в течении времени, отведенных на полное прохождение цикла, согласно рабочей программы, должны проводить поиск литературы по проблеме, полностью овладеть знаниями по этиопатогенезу, клинике, диагностике, дифференциальной диагностике, лечению, диспансеризации, реабилитации и профилактике конкретной темы. Помимо теоретической части студенты самостоятельно проводят динамическое наблюдение за тематическим больным в условиях поликлиники, отмечая особенности его диспансерного наблюдения в дневниках и в выводах.

**Работа проводится в три этапа.** 1 этап – подготовка к курсовой работе. В начале цикловых занятий по дисциплине студентам предлагается выбрать тему курсовых работ, составляется график подготовки и защиты курсовой работы индивидуально каждому студенту. Согласно предложенному графику студент сначала анализирует литературный материал по своей тематике. На промежуточной проверке преподаватель проверяет и утверждает план курсовой работы, а также дает рекомендации о дальнейшем направлении поиска, составлении доклада и презентации. Первый этап заканчивается оформлением и предоставлением курсовой работы преподавателю (за две недели до защиты).

2 этап – подготовка к защите курсовой работы. Данный этап включает в себя подготовку доклада и презентации с использованием мультимедийного проектора, в котором отражаются основные теоретические и практические результаты работы. Структура доклада студента аналогична докладу на научной конференции и содержит разделы: актуальность темы, цели, задачи, методы исследования, результаты исследования и основные выводы. Вся курсовая работа оформляется как научное исследование, по завершении которой проводится двойное рецензирование, вначале со стороны преподавателя, который проводит семинарские занятия (за которым закреплена данная группа), а затем до защиты курсовой со стороны доцентов и старших преподавателей кафедры.

3 этап – проведение защиты курсовой работы. Дата защиты утверждается на кафедральном заседании, заранее вывешивается график проведения защиты курсовых. На защиту приглашаются ассистенты, клинические ординаторы, резиденты магистратуры, студенты, проходящие обучение на кафедре. Ведется протокол (стенограмма защиты). Председателем комиссии является заведующий кафедрой, членами – сотрудники кафедры. Во время внутриаудиторной самостоятельной работы студентов проводится защита курсовых работ в форме проведения конференции. Каждый студент выступает со своим докладом. Затем выступает рецензент со своими предложениями, исходящими в целом из темы доклада и презентации. Проводится дискуссия, где докладчику задаются вопросы по его теме. В конце со стороны председателя проводится итог презентации студента, учитывая критерии оценки курсовой работы, за который студент может получить максимально - 50 баллов.

Разработанные нами критерии оценки курсовой работы состоят из 12 пунктов, которые, по нашему мнению, всецело раскрывают уровень подготовки и знаний студента, по конкретной теме, соответствующей тематике предмета.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Критерии | Баллы | Сумма |
| 1 | Работа с литературой, реферирование, использование современных данных Интернет, информация из moodle.sammi.uz. | 0 б  1 б  2 б |  |
| 2 | Использование презентации, слайдов, раздаточного материала во время защиты курсовой работы | 0 б  1 б  2 б |  |
| 3 | Использование новой технологии обучения для оценки знаний студентов, её соответствие теме курсовой работы | 0 б  1 б  2 б |  |
| 4 | Тематические тесты (не менее 20), их валидность, соответствие выбранной теме, наличие правильных ответов | 0 б  1 б  2 б |  |
| 5 | Тематические ситуационные задачи (не менее 5), их валидность, соотвествие выбранной теме, наличие правильных ответов | 0 б  1 б  2 б |  |
| 6 | Оценка теоретических знаний (актуальность проблемы, этиопатогенез, клиника, классификация, диагностика, диф.диагностика, лечение, профилактика) | 0 б  1 б  2 б |  |
| 7 | Оценка практических навыков (интерпретация ЭКГ, ФКГ, Рентгенография, УЗИ, КТ, другие клинико-лабораторные и инструментальные исследования) | 0 б  1 б  2 б |  |
| 8 | Конкретные рекомендации по улучшению лечебно-диагностической работы, внедрение в практику современных лечебно-диагностических методов | 0 б  1 б  2 б |  |
| 9 | Конкретные выводы, отражение динамики диспансерного наблюдения за тематическим больным, публикация по теме курсовой | 0 б  1 б  2 б |  |
| 10 | Поведение студента во время защиты, оценка клинического мышления студента: 0%,  50%,  75%,  100% | 0 б  1 б  2 б  3 б |  |
| 11 | Оценка преподавателя 56%-70%  71%-85%  86%-100% | 2 б  3 б  4 б |  |
| 12 | Оценка рецензента 56%-70%  71%-85%  86%-100% | 15-18 б  19-21 б  22-25 б |  |
|  | Общий балл 56%-70%  71%-85%  86%-100% | 28-35 б  36-42 б  43-50 б |  |

Исходя из вышеизложенного можно сделать вывод, что использование интерактивных методов преподавания при оценке самостоятельной внеаудиторной работы студентов, в частности при защите курсовой работы на выпускающих кафедрах способствует наиболее лучшему усвоению тематического материала о подготовке высококвалифицированных специалистов.

**Готовность преподавателей медицинских вузов к использованию элементов WEB 2.0**

Жарылкасынова Г.Ж., к.м.н., доц., Юлдашова Р.У., асс.,

Шарипова Ш.У., студ., БухГосМИ

[Gavhar72@inbox.ru](mailto:Gavhar72@inbox.ru)

***Аннотация***

*В результате проведенного исследования были выяснены что в России и Узбекистане преподаватели единодушны, что использование дистанционно-образовательных технологии в программах дополнительного профессионального медицинского образования вызовет повышение заинтересованности обучающихся по мнению 72% и 20,7% и итогового уровня знаний на 68% и 20,7% в БГМИ и КрасГМУ соответственно.*

***Аннотация***

*Қўшимча касбий тиббий таълим дастурларида дистанцион таълим технологияларидан фойдаланиш Бухоро давлат тиббиёт институти ва Красноярск давлат тиббиёт университети профессор-ўқитувчилари фикрларни ўрганиш натижалари 72% ва 20,7% ва якуний билим даражаси 68% ва 20,7% ни ташкил қилди, бу ҳолат Россия ва Ўзбекистонда ўқитувчилар фикрлари бир ҳиллигини исботлайди.*

***Annotation***

*As a result of the study, it was found out that in Russia and Uzbekistan teachers are unanimous that the use of distance education technologies in the programs of additional professional medical education will increase the interest of trainees in the opinion of 72% and 20.7% and the final level of knowledge by 68% and 20.7% In BSMI and KrasSMU, respectively.*

***Аннотация***

*Келтірілген зерттеу нәтижесінде келесі анықталды: 72 % және 20,7 % Ресей және Өзбекстан оқытушыларының пікірлері бойынша қашықтықтан білім беру технологияларды пайдалану қосымша кәсіби медициналық білім беру бағдарламалар аясында білім алушылардың қызығушылығын арттырады және 68 % бен 20,7 % бойынша – білім қорытынды деңгейін көтереді, БММИ және КрасММУ бір пікірлі болып табылады.*

Вопрос о возможности применения методики дистанционных обучающих технологий (ДОТ) в медицинском вузе до сих пор является предметом дискуссий. Основной аргумент от противников ДОТ звучит примерно так «..невозможно обучать врача умению лечить заочно..». В тоже время противники данной обучающей технологии упускают из виду, что первые 3 курса в медицинском вузе посвящены как раз теоретическим дисциплинам, в методику преподавания которых успешно вписываются и повсеместно применяются мультимедийные элементы, электронные учебно-методические ресурсы и ДОТ. Обучение клиническим дисциплинам обязательно сопровождается лекционным курсом, который позволяет использовать элементы ДОТ, а при проведении практических занятий нередко используют учебные видеофрагменты, архивы рентгенограмм, «картинок» УЗИ, что подается расшифровке и записи на CD, DVD.

Современные методики преподавания по программам дополнительного профессионального медицинского образования (ДПО) подразумевают использование инновационной педагогики, компетентности преподавателей и слушателей системы ДПО в области информационных технологий (ИТ), в том числе в применении электронного обучения (ЭО), дистанционных образовательных технологий (ДОТ). Во многих странах мира в медвузах широко используются интерактивные обучающие среды Moodle, интерактивные практикумы (Second Life и др.), клинические презентации с видео- и аудиоматериалами.

Американские вузы все шире используют социальные сети в дополнение к официальным сайтам – Facebook (98%), YouTube (86%), Twitter (84%), блоги. Литературные обзоры показывают, что многие исследователи считают, что внедрение технологии Web 2.0 в образовательную программу медицинских вузов позволяет перевести подготовку врачей на новый уровень, повышает заинтересованность в учебе и улучшает итоговые знания. Перспективы использования технологий Web 2.0 и уровень владения преподавателями ИТ в медицинских вузах России в настоящее время мало изучены и освещены в отдельных публикациях. В связи с чем, авторами была поставлена цель установить готовность преподавателей и слушателей системы ДПО медицинских вузов России к использованию технологии Web 2.0 в образовательном процессе.

Исследование степени владения интернет-ресурсами в виде анкетирования проводилось в 2013 г в КрасГМУ, БухГМИ (Бухара, Узбекистан), УГМУ. Анкету заполнили 66 слушателей и 69 преподавателей системы ДПО. Преподаватели были с клинических 16% и 50%, и с теоретических 84% и 50% кафедр в БухГМИ и КрасГМУ, занимающихся как со слушателями ФПК УГМУ/института последипломного образования (ИПО) в КрасГМУ, так и с интернами, студентами.

На момент обследования профессорско-преподавательский состав (ППС) имел опыт преподавания дистанционно 0% в БухГМИ, и 41,9% в КрасГМУ, при этом положительно к использованию ДОТ относятся 92% в БухГМИ и 87,1% ППС в КрасГМУ. При наличии позитивного отношения к ДОТ преподаватели предоставляют учебную информацию слушателям и студентам очной формы преимущественно традиционными способами, устно (100% и 77,4%) и в печатном виде (36% и 58,1%), а на CD в 24% и 19,4%, на e-mail 8% и 32,3% в БухГМИ и 87,1% ППС в КрасГМУ, соответственно. Установлено, что слушатели ДПО хорошо знакомы с большинством социальных сайтов (В Контакте, Мой Мир, Одноклассники, Facebook, Twitter) и посещают их с активностью от нескольких раз в день до одного раза в месяц. Выявлена высокая готовность слушателей ФПК/ИПО медвузов получать учебную информацию (пособия, лекции) на интернет-ресурсах, в 38% с использованием видеосвязи, в 6% через социальные сети и 38% через корпоративные сайты медвузов. Для получения информации о возможности проведения вебинаров и консультаций для слушателей ФПК/ИПО, было изучено владение ими программами для видеосвязи, 25,64% отметили, что знают видео-сервисы (Skype, М-агент и т.д.) «хорошо» и «ориентируется свободно» 25,64% и 10,26% соответственно.

Установлено также, что на момент обследования социальные сети и приложения для видеоконференцсвязи слушатели используют преимущественно в личных целях, не связанных непосредственно с учебой в среднем в 28,57% (от 6% Твиттер, до 52% в Контакте), в профессиональных целях аналогичные социальные сети слушатели используют в среднем в 11,71%. Данные опроса показали, что 74,00% слушателей и 74,2% преподавателей хотели бы использовать ДОТ**,** и 28% курсантов уже имеют опыт ДОТ.

**Применение клинических навыков с виртуальными тренажерами в процессе до-дипломной подготовки**

Жарылкасынова Г.Ж., к.м.н., доц., Тухтаева М.А., студ.,

Жалилов М.М., студ.БухГосМИ

[Gavhar72@inbox.ru](mailto:Gavhar72@inbox.ru)

***Аннотация***

*Применение виртуальных тренажеров в учебном процессе позволяет повысить эффективность усвоения знаний, понимание материала, а также выработать профессионально-ориентированные умения и навыки в исследовании здорового и больного пациента, с их помощью можно создавать объекты, не существующие в реальности. Повышение эффективности изучения клинических навыков у студентов можно достичь путем многочисленных повторений вплоть до автоматизма.*

***Аннотация***

*Ўқув жараёнида виртуал тренажерлардан фойдаланиш билим самарадорлигини ошириш, мавзуни батафсил тушуниш, ҳамда соғлом ва беморни текширишда касбий йўналтирилган билим ва кўникмаларни ишлаб чиқариш, уларнинг ёрдамида реал режимда бажарилиш имконияти йўқ ҳолатлар объектини тузиш мумкин. Талабаларда клиник кўникмаларга ўргатиш самарадорлигини уларни кўп марта такрорий, автоматизм даражасигача бажаришга эришиш орқали ошириш мумкин.*

***Annotation***

*The use of virtual simulators in the learning process makes it possible to increase the effectiveness of mastering knowledge, understanding the material, and to develop professional-oriented skills in the study of a healthy and sick patient, with their help you can create objects that do not exist in reality. Improving the effectiveness of learning clinical skills of students can be achieved by numerous repetitions of the up automatic.*

***Аннотация***

*Виртуалды жаттығу құрылғыстардың оқу үдерісінде қолдануы мәліметті ұғыну, білімнің меңгеру тиімділігін арттырады, және де сау мен ауру науқастарды зерттеуде кәсіби бағытталған дағдылар мен икемділіктерді қалыптастырады. Олардың көмегімен шынайылықта жоқ объектілерді жасауға болады. Студенттердің клиникалық дағдыларын зерттеу тиімділігін арттыру есепсіз қайталау арқылы жетуге болады.*

Организация учебных лабораторий по изучению клинических навыков в медицине с помощью виртуальных тренажеров является одним из требований реформирования высшего образования в стране. При поддержке государства в Бухарском государственном медицинском институте, как и в других медицинских вузах страны несколько лет тому назад была организована учебная клиническая лаборатория. В рамках национального проекта «Здоровье-2» приобретены высокотехнологические медицинские муляжи, фантомы, тренажеры с максимально функциональными возможностями для отработки основных практических манипуляций.

Тренажеры, оснащенные электронной аппаратурой, позволяют моделировать не только простые мануальные действия, но и имитировать различные симптомы (шумы сердца и легких и т.д.). Они демонстрируют проявления патологических состояний, требующие экстренных действий, моделируют изменения состояния пациента после проведения лечебных мероприятий. Клинические признаки как нормальные тоны и патологические шумы сердца (аритмии, пороки сердца), нормальное дыхание и выслушивание их при патологических состояниях (бронхиальная астма, бронхиты, пневмония) легко и удобно изучаются на кардиологических и пульмонологических манекенах. Оказание сердечно-легочной реанимации взрослым и детям осуществляется на реанимационных тренажерах. Осмотр глазного дна, наружного слухового прохода производится с помощью современных офтальмо- и отоскопов. А также, студенты тренируются на муляжах по снятию электрокардиограммы, пункции спинного мозга, катетеризации мочевого пузыря, пальпация предстательной железы и т.д.

Виртуальные тренажеры могут использоваться как в учебном процессе (при проведении лабораторных работ или для осуществления теоретического допуска к ним), так и для самостоятельного обучения студентов.

Виртуальные тренажеры окажут неоценимую помощь как обучаемому (они позволяют более наглядно преподнести материал, повторять упражнения до полного понимания и закрепления изучаемого материала), так и преподавателю (не требуется его постоянного присутствия, беспристрастно оценивают полученное решение, методические рекомендации выдаются автоматически, программа сама указывает на допущенные ошибки).

Проведение интерактивных современных занятий с помощью виртуальных тренажеров является не делом будущего, а одним из основных задач современного образования. Наше государство смело вступило в числа развитых стран в области не только экономики, но и в области современного образовании в целом, и медицинском образовании в частности. Оснащенные высокотехнологичными имитаторами виртуальные учебные лаборатории должны в реале служит для выпуска конкурирующего специалиста на мировом рынке.

Применение виртуальных тренажеров в учебном процессе позволяет повысить эффективность усвоения знаний, понимание материала, а также выработать профессионально-ориентированные умения и навыки в исследовании здорового и больного пациента, с их помощью можно создавать объекты, не существующие в реальности.

В учебной лаборатории для выпускников медицинских вузов с применением виртуальных тренажеров на муляжах для повышения эффективности усвоения клинических навыков студентами выпускниками до автоматизма были проведены практические занятия с 5 группами лечебного факультета (всего 80 студентов). Для сравнения эффективности проведения клинических занятий на виртуальных тренажерах проведены контрольные занятия со студентами 3 и 4 курсов лечебного факультета, которые проходят азы клинических навыков (пропедевтика внутренних болезней, факультетская и госпитальная терапия). Повышение эффективности изучения клинических навыков у студентов можно достичь путем многочисленных повторений вплоть до автоматизма. К концу занятия у обучающихся исчезает страх перед зачетом и возникает желание продемонстрировать качество своей подготовки. Эффективность такого урока можно также оценить по отдаленным результатам, например, в конце учебного года, когда они сдают аттестацию, проконтролировав их сдачи навыков. Как свидетельствуют данные контроля, уровень владения практическими манипуляциями в рамках учебной программы стал выше.

**Модульное обучение как новая технология обучения в Бухарском государственном медицинском институте**

Жураева Г.Б., к.м.н., доц., Турдиев М.Р., асс.,

Ашуров Т.Х., студ., БухГосМИ,

[Docjuraeva69@mail.ru](mailto:Docjuraeva69@mail.ru)

***Аннотация***

*Такая технология обучения заставляет студента учиться не просто зубрить учебники и справочники, а разбираться самостоятельно в искомой информации, находить необходимые знания. При этом у него появляется чувство удовлетворенности от проделанной работы, а полученные знания накрепко оседают в памяти. В конце срока, отведенного на изучение модуля, обязательно проводится проверка полученных знаний, их полноты и соответствия поставленной задаче.*

***Аннотация***

*Ўқитишнинг бундай технологияси талабани нафақат дарсликлар, маълумот манбалари ва луғатлардан фойдаланишда уларни ёдлаш, балки керакли билим олиш манбаини, маълумотни мустақил равишда қидиришга мажбур қилади. Талабада ўзи бажарган ишидан қониқиш хосил қилиш ҳисси пайдо бўлади ва излаб топган маълумот уларни ёдида сақланиб қолади. Модулли ўқитиш муддати охирида шартли равишда олинган билим ва кўникмаларни баҳолаш, уларни тўлиқлигини ва қўйилган вазифаларга мослигини текширишни талаб қилади.*

***Annotation***

*This technology of learning makes the student learn not just to cram the textbooks and reference books, but to understand independently the information sought, to find the necessary knowledge. At the same time, he has a feeling of satisfaction from the work done, and the knowledge that he has gained is firmly deposited in his memory. At the end of the time allotted for the study of the module, it is necessary to check the received knowledge, their completeness and compliance with the task.*

***Аннотация***

*Мұндай оқыту технологиясы студенттерді жай кітаптар мен анықтағыштарды жаттап алу емес, сондай-ақ өз бетінше ізделіп отырған мәліметті ұғып алу, керекті білімді табуға мәжбүр етеді. Сонымен бірге, орындалған жұмыстан студентте қанағаттанушылық сезімі пайда болады, ал алынған білім көпке есте қалады. Модуль үйренуге берілген уақыттың соңында алынған білімнің қойылған мақсатқа толықтығы мен сәйкестігі бойынша тексеру жүргізіледі.*

Относительно недавно появилась новая технология обучения – модульное обучение. Применение модульной технологии позволяет развивать самостоятельность, планировать и контролировать освоение предмета и произвести самооценку.Модуль – эта система, в которой объединены учебное содержание и технология овладения им.

Модульное обучение, которое внедрено в Бухарском государственном медицинском институте представляет структурированную учебную информацию для студентов, клинических ординаторов и магистров с полными, логически завершенными учебными блоками (модулями). Модуль совпадает с темой учебного предмета. Однако, в отличие от темы в модуле, все измеряется, все оценивается: задание, работа, посещение занятий, стартовый, промежуточный и итоговый уровень учащихся. В модуле четко определены цели обучения, задачи и уровни изучения данного модуля, названы навыки и умения. В модульном обучении все заранее запрограммировано: не только последовательность изучения учебного материала, но и уровень его усвоения и контроль качества усвоения.

Наша модульная программа (модули) - это банк информации, который разработан коллективом института. Модульные программы обучения формируются как совокупность модулей. При определении общей оценки по курсу результаты рейтинга входят в нее с соответствующими весовыми коэффициентами, устанавливаемыми авторами-преподавателями курса. Студенты знают перечень основных понятий, навыков и умений по каждому конкретному модулю, включая количественную меру оценки качества усвоения учебного материала. На основе этого перечня составлены вопросы и учебные задачи, охватывающие все виды работ по модулю, и выносятся на контроль после изучения модуля. В виде формой контроля мы используем тестовый контроль.

В модульном обучении оценивается в баллах каждое задание, устанавливаются его рейтинг и сроки выполнения (своевременное выполнение задания тоже оценивается соответствующим количеством баллов) т.е. основной принцип рейтингового контроля – это контроль и оценка качества знаний и умений с учетом систематичности работы студентов.

Технология модульного обучения построена на том, что студент должен самостоятельно изучить выделенную часть курса по индивидуальной схеме. Преподаватель выдает студенту так называемый учебный модуль, который состоит из законченного блока информации, программы действий, целью которой является изучение этой информации наиболее полным образом, рекомендации по успешному достижению цели и решения задач, поставленных в модуле.

Процесс обучения становится максимально самостоятельным, однако рекомендуется консультироваться с преподавателем, по вопросам, возникающим в процессе выполнения модуля. У нас работает группа модераторов/тренеров прошедшие подготовку в вузах Англии, Эстонии, Австрии и Италии по внедрению модульно-блочного, проблемно-ориентированного обучения в медицинском вузе. Ими составлены технологические карты, алгоритмы модульных уроков. Такая технология обучения заставляет студента учиться не просто зубрить учебники и справочники, а разбираться самостоятельно в искомой информации, находить необходимые знания. При этом у него появляется чувство удовлетворенности от проделанной работы, а полученные знания накрепко оседают в памяти. В конце срока, отведенного на изучение модуля, обязательно проводится проверка полученных знаний, их полноты и соответствия поставленной задаче.

Такая форма обучения позволяет не только заставить студента творчески подходить к процессу самообразования, но и научиться получать нужную информацию без посторонней руководящей помощи.

**Педиатрия мутахассислиги буйича клиник ординаторларнинг билимини ба**ҳ**олаш мезонлари**

Уралов Ш.М., к.м.н., Рустамов М.Р., д.м.н., Ибатова Ш.М., к.м.н.,

Махмудова Ф.В., Атаева М.С.

Самарқанд медицина институти, [sh\_uralov@mail.ru](mailto:sh_uralov@mail.ru)

***Аннотация***

*В начале цикла студентам дается тематика курсовой работы, которая состоит из 2-х частей: литературный обзор и практическая часть. При написании обзора литературы студент собирает литературу, анализирует, а при написании второй части собирает данные о больном, ставиться диагноз, проводит лечение и в течении цикла наблюдает за ним. В конце цикла защищает курсовую работу.*

***Аннотация***

*Алғашқы циклде студенттерге курстық жұмыстың 2 тармақтан тұратын тақырыбы беріледі: әдебиеттік шолу және практика. Әдебиеттік шолу жұмыстарын жазғанда студенттер пайдаланылған әдебиеттер тізімін жинайды, анализ жұмыстарын жүргізеді, ал екінші тармақта науқас жөнінде мәліметтер қарастырады, диагноз қояды, емдеу жұмыстарын істейді және цикл аралығы бойында бақылау жүргізеді. Цикл соңында курстық жұмысын қорғайды.*

***Annotation***

*At the heart of the five points of the assessment of the knowledge of clinical residents, in particular, practical skills, oral interview, abstract, patients' custody, writing diaries, a report on duty, the criterion of the degree of knowledge of clinical residents, which is one of the objective, transparent methods for assessing the knowledge of clinical residents .*

***Аннотация***

*Талабалар педиатрия циклига келганда курс иши мавзуси берилади. Курс иши икки бўлимдан, адабиётлар обзор ива амалий қисмдан тузилган бўлади. Талаба мавзу бўйича адабиёт йиғади, иккинчи бўлимни ёзганда касал ҳақида батафсил маълумот олади, ташҳис қўяди, даволайди ва цикл мобайнида уни кузатади ва кундалик ёзади. Цикл охирида курс иши ҳимоя қилинади.*

Ўқув дастури бўйича клиник ординаторлар билим сифатини қайси усул билан баҳолаш ҳамма вақт муаммо бўлиб келмоқда. Ҳозирги вақтда бўлажак мутахассис таълим сифатини баҳолаш мезонлари тўлиқ ишланмаган. Бу масалага муваффақиятли ва объектив ёндошиш учун баҳолаш тизими кўп режали бўлиши керак: бир томондан назарий билимни текширишга мўлжалланган бўлса, иккинчи томондан ўрганилаётган жараёнга эмоционал-баҳолаш ва амалий билим даражасида ёндошиш лозим. Шуни ҳисобга олиб СамМИ 4-педиатрия кафедрасида клиник ординаторлар билим сифатини баҳолаш мезонлари ишлаб чиқилди.

Баҳолаш мезонлари куйидагиларни ўз ичига олади:

I-Амалий кўникмалар; II-оғзаки сўров; III-реферат; IV- бемор курацияси ва кундалик дафтар юритилиши; V - навбатчилик ҳисоботи.

I-Амалий кўникмалар куйидаги мезонлар бўйича баҳоланди:

«Аъло» баҳо - хулоса ва қарор қабул қила олади. Амалда амалий кўникмаларни мустақил бажара олади; Аниқ клиник тасаввурга эга; Касаллик моҳиятини тушунади ва айтиб бера олади.

«Яхши» баҳо - Амалий кўникмаларни амалда қўллай олади, ёрдам билан; Касаллик моҳиятини тушунади, айтиб беради ёрдам билан; Клиник тасаввурга эга.

«Қониқарли» баҳо - Амалий кўникмаларни амалда қўллай олади, ёрдам ва камчиликлар билан; Касаллик моҳиятини тушунади, айтиб беради ёрдам ва камчиликлар билан.

«Қониқарсиз» баҳо - аниқ клиник тасаввурга эга эмас; Амалий кўникмаларни билмайди, бажара олмайди.

II-оғзаки сўров ёрдамида клиник ординаторларнинг назарий билимлари баҳоланади:

«Аъло» баҳо - Хулоса ва қарор қабул қила олади; Ижодий фикрлай олади, тўлиқ назарий билимга эга; Мустақил мулоҳаза юрита олади; Мавзунинг моҳиятини тушунади ва айтиб бера олади.

«Яхши» баҳо - Юзаки назарий билимга эга; Мавзунинг моҳиятини тушуна олади, айтиб бера олади ёрдам билан.

«Қониқарли» баҳо - Суст назарий билимга эга; Мавзу моҳиятини тушунади, билади, айтиб бера олади, камчиликлар билан.

«Қониқарсиз» баҳо - Мавзу бўйича назарий билимга эга эмас.

III-рефератни ҳимоялаш:

«Аъло» баҳо - Рефератда мавзу тўлиқ ёритилган, қоидаларга асосланиб ёзилган; Мавзуни эркин, тўлиқ таҳлил қила олади; Монография ва Интернет маълумотларидан фойдаланган; қўшимча адабиётлардан фойдаланган;Мавзуни юқори савияда ҳимоя қила олади (презентация шаклида).

«Яхши» баҳо - Рефератда мавзу тўлиқ ёритилган, қоидаларга асосланиб ёзилган; Мавзуни камчиликлар билан таҳлил қилади;Монография ва Интернет маълумотларидан фойдаланган;Мавзуни ҳимоя қила олади.

«Қониқарли» баҳо - Рефератда мавзу тўлиқ ёритилмаган, қоидаларга асосланиб ёзилмаган; Мавзуни тўлиқ таҳлил қила олмайди; Монография ва Интернет маълумотларидан фойдаланмаган; Мавзуни камчиликлар билан ҳимоя қила олади;

«Қониқарсиз» баҳо - Рефератда мавзу тулиқ ёритилмаган, қоидаларга асосланиб ёзилмаган; Мавзуни таҳлил қила олмайди; Монография ва Интернет маълумотларидан фойдаланмаган; Мавзуни ҳимоя қила олмайди.

IV- Бемор курацияси ва кундалик дафтар юритилиши:

«Аъло» баҳо - Бемор билан мустақил равишда ишлай олади; Кундалик тулиқ ёзилган, беморнинг ҳолати тўлиқ ёритилган; Таҳлилларнинг интерпретацияси бор; Диагностика ва даволаш режаси бор.

«Яхши» баҳо - Бемор курациясида ёрдам билан ишлайди; Кундалик ёзилган, унда беморнинг ҳолати тўлиқ ёритилмаган; Таҳлилларнинг интерпретацияси тўлиқ эмас; Диагностика ва даволаш режаси кўрсатилмаган.

«Қониқарли» баҳо - Бемор билан ишлаганда хато ва камчиликларга йўл қўяди; Кундалик қисман ёзилган, беморнинг ҳолати ёритилмаган; Таҳлилларнинг интерпретацияси ёзилмаган; Диагностика ва даволаш режаси ёзилмаган.

«Қониқарсиз» баҳо - Беморни курация қила олмайди; Кундалик ёзилмаган.

V. Навбатчилик ҳисоботи.

«Аъло» баҳо - Врач ёрдамида навбатчиликда туради; Мустақил хулоса ва қарор қабул қила олади; Мустақил мулоҳаза юрита олади; Навбатчиликда ўзининг назарий, амалий билимларини қўллай олади; ҳисоботни эркин тақдим қила олади; ойига 2 тадан кўп навбатчиликда туради; юқори жавобгарлик ҳиссига эга.

«Яхши» баҳо - Врач ёрдамида навбатчиликда туради; навбатчиликда ўзининг назарий, амалий билимларини қўллай олади; ҳисоботни эркин тақдим қила олади; ойига 2 та навбатчиликда туради; Жавобгарлик ҳиссига эга.

«Қониқарли» баҳо - Врач ёрдамида навбатчиликда туради; юзаки тасаввурга эга; навбатчиликда ўзининг назарий, амалий билимларини қисман қўллай олади; ойига 2 тадан кам навбатчиликда туради.

«Қониқарсиз» баҳо - Навбатчилик қилмайди.

Шундай қилиб, клиник ординаторларнинг билим ҳолатини текшириш мақсадида комплекс баҳолаш ўтказиш нафақат ўқув дастурларини ўзлаштиришга ва пировард натижада юқорида келтирилган мезонлар клиник ординаторлар билим даражасини объектив баҳолашда, уларни мустақил хулоса қилишига, қарор қабул қилишига, фикрлашга ундайди ва юқори малакали мутахассислар бўлиб етишишига ёрдам беради.

**Самарқанд медицина институтида “MOODLE” электрон ўқитиш тизимидан фойдаланиш**

Уралов Ш.М., к.м.н., Рустамов М.Р., д.м.н.,

Ибатова Ш.М., к.м.н., Атаева М.С., Ахмедова Д.Ю.

Самаркандский медицинский институт, [sh\_uralov@mail.ru](mailto:sh_uralov@mail.ru)

***Аннотация***

*На кафедре педиатрии №4 СамМИ студенты VI-курса проходят обучение по предмету “Педиатрия” согласно 4-модуля “moodle.sammi.uz”. Модульная система обучения внедренная в Самаркандском медицинском институте повышает эффективность обучения студентов и их активность, направленную на получение профессиональных знаний и способствует подготовки высококвалифицированных специалистов.*

***Аннотация***

*СамДавТИнинг 4-сонли педиатрия кафедрасида VI-курс талабалари “Педиатрия” фани бўйича 4-модулга асосан “moodle.sammi.uz” бўйича ўқитилади. Самарқанд Давлат тиббиёт институтида модул тизими киритилган бўлиб, талабаларни профессионал билимларини ўзлаштириш ва юқори малакали мутахассисларни тайёрлашга йўналтирилган ўқитиш самарадорлиги ва талабаларнинг фаоллигини оширишга таъсирини кўрсатади.*

***Annotation***

*At the Department of Pediatrics №4 SamMI, VI-year students are trained on the subject "Pediatrics" according to the 4-module "moodle.sammi.uz". The modular training system introduced at the Samarkand Medical Institute improves the effectiveness of students' training and their activity aimed at obtaining professional knowledge and contributes to the training of highly qualified specialists.*

***Аннотация***

*Самарқан мемлекеттік институтының педиатрия №4 кафедрасында 6-курс студенттер “Педиатрия” сабағын “moodle.sammi.uz” 4-модуліне сәйкес оқып келеді. СамМИ енгізген оқытудың модульдік жүйесі студенттердің оқу нәтижелілігін жоғарылатып, оларды белсенді болуына ықпал етеді. Осы тұрғыда, олардың жоғары кәсіптік білім алуына, сондай-ақ аса білікті маман болуларына әсерін береді.*

Самарқанд медицина институтида бугунги кунда институтда 3509 талаба таҳсил олишмоқда. Институтда 7 та факультет – даволаш, педиатрия, тиббий педагогика, олий ҳамширалик иши, шифокорлар малакасини ошириш, стоматология, тиббий профилактика факультетлари мавжуд. Институтда 50 дан ортиқ кафедра ва курслар фаолият кўрсатади. Институтда талабаларнинг таълим олишлари учун барча шароитлар яратилган. СамМИ ректорининг 2013 йил 13 сентябрдаги 43-сонли ва 2013 йил 19 декабрдаги 951-сонли буйруқларига асосан таълим сифатини ошириш мақсадида Ўзбекистон Республикаси олий таълим муассасалари ўртасида биринчи бўлиб институт ўқув жараёнига таълимнинг модулли ва электрон технологиялари жорий қилинган. Барча фанлар модулларга тизимлаштирилган ва электрон таълим тизимининг “moodle.sammi.uz” ва “intranet.sammi.uz” сайтларига жойлаштирилган.

Таълимнинг электрон тизими ахборот базаси 3,5 терабайт маълумотни ташкил этади. 35900 дан ортиқ электрон материаллар, 18200 услубий ишланмалар, 5400 маъруза материаллари, 5200 маърузалар тақдимотлари, 900 та видеомаърузалар, 18700 амалий машғулотлар, 1,5 млн.га яқин тест топшириқлари, вазиятли масалалар ва амалий кўникмалар яратилган ва тизимга жойлаштирилган. СамМИ да талабалар ва профессор-ўқитувчилар учун компьютерлар ва кучли медиа таъминот базаси яратилган. Институтдаги барча ўқув хоналари ва маъруза заллари замонавий медиа техникалари билан таъминланган, ўқув жараёнига 1000 дан ортиқ компьютерлар жалб қилинган бўлиб, уларнинг барчаси Интернет тармоғига уланган. Институт талабаларининг компьютерлар билан таъминланганлиги 1/3 ташкил қилади, ушбу кўрсатгич республика ОТМ лари ўртасида энг юқоридир.

Охирги 5 йил давомида Европа ва Ҳамдўстлик давлатларининг етакчи олий ўқув юртлари ўртасида ҳамкорлик бўйича 22 та Меморандум имзоланган. Австрия, Италия, Германия, Португалия, Словакия, Болгария, Россия, Қозоғистон, Украина, Грузия ва бошқа давлатлар олий таълим муассасалари билан Самарқанд Давлат медицина институти ўртасида яқин алоқалар мавжуд. Шу билан биргаликда кўплаб хорижий ОТМ лар билан талабалар мобиллиги дастури бўйича фаолият ўтказилмоқда. Бунинг натижасида чет эллик (Жанубий Коррея, Россия, Қозоғистон) талабалар Самарқанд Давлат медицина институтида, СамМИ талабалари эса хорижий давлат олийгоҳларида таълим олиш ва малакавий амалиёт ўтиш имкониятига эришилган. Ўқув жараёнига тадбиқ этилаётган ҳар бир янги технологиянинг самарадорлиги педагог-ўқитувчиларнинг касбий маҳоратига, уларнинг янги технологияларни амалга оширишга масъулият билан ёндошишларига боғлиқ. Самарқанд Давлат медицина институтида олиб борилаётган таълим жараёни сертификация жараёнидан ўтказилган бўлиб, таълим дастурлари - O’zDSt ISO 9001:2009 (IDT ISO 9001:2008) махсус олий таълим талабларига тўлиқ мос келишини тасдиқловчи Сертификат тақдим қилинган.

Самарқанд Давлат медицина институти миллий қидирув тизими сайтлар рейтинги TAS-IX да ташрифлар сони бўйича мунтазам равишда етакчи ўринлардан бирини эгаллаб келмоқда. Институтимиз шунингдек Россия Федерацияси [рейтинг@mail.ru](mailto:рейтинг@mail.ru) сайти рейтингида “Наука/Техника/Образование>ВУЗы” статистика категорияси бўйича 2013 йилдан буён ташрифлар сони бўйича етакчи ўринлардан бирини эгаллаб келмоқда. Самарканд Давлат медицина институтида барча якуний модуль назоратлари, якуний Давлат аттестацияси ва лицензияланган интегрирлашган имтиҳонлар - STEP 1, 2, 3 институтнинг Тест марказида (300 ўринга мўлжалланган 5 та аудиторияда) online режимда ўтказилади, бу ҳолат эса талабалар билимини баҳолашнинг шаффофлигини ва объективлигини таъминлайди.

Самарканд медицина институтида жорий килинган Moodle тизимига кириш учун талабалар логин ва пароль билан таъминланган. Интернет муҳитида маълум ахборот тизимлари (сервислар) орқали sammi.moodle.uz сайти билан тўғридан тўғри бепул ишлаш имконияти берилган. Талабалар “moodle.sammi.uz” электрон ўқитиш тизимида педиатрия фани модули ҳар бир машғулотига тааллуқли ўргатувчи ва назорат режимида ишловчи тест топшириқлари, вазиятли масалалар ва амалий кўникмаларни ишлашади ва ўзлаштиришади. СамМИ педиатрия факультети VI-курс талабалари учун «Педиатрия» фани бўйича 4-модулида жаъми тест топшириқлари сони 2171 та, вазиятли масалалар 238 та ва амалий кўникмалар 260 тани ташкил қилади. Барча мавзулар ўзлаштирилганидан сўнг, фан бўйича машғулотлар тугалланган куни институт Тест марказида фан бўйича 100 та топшириқли ўқув модулидан якуний комплекс баҳолаш ўтказилади.

Институтимизда охирги йилларда замонавий модул тизимида ўқитиш жорий қилиниши муносабати билан профессор-ўқитувчилар, ҳамда талабалар олдидаги билим олишга бўлган маъсулият ҳиссини сезиш анча ошди ва бунинг учун яхши шароитлар яратилди. Модул тизимида ўқитиш жараёнида талаба албатта ҳар бир фан ва мутахассислик бўйича билиши ва ўзлаштириши керак бўлган маълумотларни олиш имкониятига эга бўлди. Модул тизимида ўқитишда талабаларнинг олган билимини ва амалий кўникмаларни ўзлаштириш натижаларини ҳаққоний ва ишончли баҳолаш учун рейтинг тизимида баҳолаш қўлланилади. Модул тизими орқали олиб борилган машғулотлар талабалар маъсулиятини оширади ва ўз устида ишлашларига ундайди, фанларга бўлган қизиқишини кучайтиради ва муҳим тарбиявий ахамият касб этади. Институтимиз талабалари кўп вақт давомида мустақил ишлайди ва мустақил режалаштириш, ташкиллаштириш, ўз-ўзини назорат қилиш ва ўз-ўзини баҳолашни ўрганади. Талаба ўзини шахс сифатида англайди, билимларини қай даражада эканлигини мустақил аниклайди, ўзининг билими ва кўникмаларини саёз томонларини билиб олади.

Медицина институтида модулли ўқитишни қўлланилиши талабаларнинг таълим олиш самарадорлиги ва фаоллигини оширади, уларнинг касбий билимларини мустаҳкамлашга ёрдам беради, бўлажак медицина мутахассисларини юқори даражада тайёрлаш, кенг қамровли клиник фикрлаш ва амалий кўникмаларини эгаллашларига катта ёрдам беради, таълим стандартларига тўлиқ жавоб беради ва юқори даражада таълим беришни кафолатлайди.

Хулоса қилиб ушбуни айтиш лозимки, Самарқанд Давлат медицина институтида яратилган “MOODLE” электрон ўқитиш тизимидан фойдаланиш талабалар билим олиши самарадорлигини оширишда ва юқори малакали мутахассислар тайёрлашда қўл келмоқда.

**Замoнавий ўқитиш жараёнида ўқувчига ахбoрoт беришнинг янги шакл ва усулларини қўллаш орқали ақлий меҳнатнинг юқoри махсулдoрлигини таъминлаш**

Ш.Қ.Юлдашева, Н.У.Абдукаримова,

Фарғона давлат университети Биология кафедраси доцентлари,

shokhista. yuldasheva1979@ mail.ru

abdukarimova-nodira @ mail.ru

***Аннотация***

*Мақолада замoнавий ўқитиш жараёнида талабага ахбoрoт беришнинг янги шакл ва усулларини қўллаш орқали ақлий меҳнатнинг юқoри махсулдoрлигини таъминлаш учун аввало мураббий ўсиб, ривoжланиб келаётган авлoднинг турли даврлардаги физиoлoгик ўзлаштиришларини яхши билиб oлгандагина ўқув-тарбия жараёнини тўғри ташкил эта oлиши ва ташқи муҳит шарoитининг бoла oрганизмига таъсирини гигиеник аҳамиятини ўрганиши эса бoлалар салoматлигини сақлаш ва мустаҳкамлаш масалаларига ёрдам бериши ҳақидаги фикрлар ёритилган.*

***Аннотация***

*Мақалада қазіргі таңдағы оқыту барысында жаңа педагогикалық технологияларды теориялық негіздерді тиімді түрде меңгеру жолында қолдану туралы қарастырылды, онда жаңа ақпараттарды оқу үшін балалар мен жасөспірімдердің физикалық түрде дамуы ерекше ескеріледі. Жас педагогтер үшін физикалық даму ерекшеліктерін есепке ала отырып тиімді сабақ беру маңызды рөл атқарады. Балалардың бойы мен организм дамуының ерекшелігі олардың ақпаратты қалай меңгеретініне тиісті қорытындылар жасалды.*

***Аннотация***

*В статье расмотрены вопросы современной педагогической технологиии применямые в процессе преподования для повышения эффективности освоения теоретических навыков, где учитываются особенности физического развития детей и подростков, имеющие важное значение в процессе освоения новых знаний. Эффективность преподования с учетом особенностей физического развития играет намаловажную роль для молодых педагогов. Сделаны соответствуюшие выводы, связанные с эффектом освоения материалов в зависимости роста и развития организма.*

***Annotation***

*The article examines the issues of modern pedagogical technology and used in the teaching process to improve the effectiveness of mastering theoretical skills, which takes into account the features of the physical development of children and adolescents, which are important in the process of mastering new knowledge. The effectiveness of teaching, taking into account the features of physical development, plays an important role for young teachers. The corresponding conclusions are drawn, related to the effect of mastering materials in dependence of growth and development of the organism.*

Авлoдни жисмoний жиҳатдан сoғлoм, ақлий ва руҳий жиҳатдан тетик, қадди-қoмати келишган қилиб тарбиялаш учун ҳар қандай ўқитиш шаклидаги билим муассасалари тарбияга, ўқитувчилари ўсиб ривoжланиб келаётган авлoдни физиoлoгик хусусиятларидаги сир-асрoрларни билиши катта аҳамиятга эгадир.

Замoнавий билим бериш учун аввалo мураббий ўсиб, ривoжланиб келаётган авлoднинг турли даврлардаги физиoлoгик ўзлаштиришларини яхши билиб oлгандагина ўқув-тарбия жараёнини тўғри ташкил эта oлади. Ташқи муҳит шарoитининг бoла oрганизмига таъсирини гигиеник аҳамиятини ўрганиши эса бoлалар салoматлигини сақлаш ва мустаҳкамлашда ўқитувчига ёрдам беради.

Ўсиб ривoжланиб келаётган oрганизм салoматлигини жисмoний ва ақлий қoбилиятини баҳoлаш, сoғлoм ҳаёт кечириш асoсларини аниқлаш ҳам физиoлoгия илми ютуқларига бoғлиқ. Шунинг учун физиoлoгия илми ижтимoий аҳамиятга эгадир.Ўсиб ривoжланиб келаётган бoла oрганизмининг турли даврларида, ҳар хил oрган ва тизимларнинг фаoлияти бир қатoр ўзига хoс хусусиятлар билан характерланади. Ўқитувчи бoлалар ва ўсмирларнинг анатoмик-физиoлoгик хусусиятларини ўрганар экан, айрим тизим ва oрганларининг (суяк-мускул, нафас oлиш oрганлари, қoн айланиши, нерв системаси, сезги oрганлари, мeъда ичак тракти, ички секреция безлари, тери, айирув oрганлари) тузилиши хусусиятларини ҳамда уларнинг фаoлиятларини ва гигиенаси билан танишади. Уйқу ва ақлий меҳнатни мақсадга мувoфиқ равишда ташкил қилиш учун нерв системасининг ишлаш қoнуниятларини билиш айниқса муҳимдир.

Бoла oрганизми қанчалик ёш бўлса, катта ёшли oрганизмдан шунча чуқуррoқ фарқ қилади. Ўсиб ва ривoжланиб келаётган бoлалар анатoмияси ва физиoлoгиясини билмай туриб, бoлалар шахсий гигиенаси, мактабдан ташқари ишлар гигиенаси ва ўқув тарбиявий ишлар гигиенаси масаласини ечиб бўлмайди.

Замoнавий ўқитиш жараёни ўқувчига ахбoрoт беришнинг янги шакл ва усулларини қўлламoқда, яъни билим беришнинг самарадoрлигини oширишига қаратилган техника вoситаларидан кенг фoйдаланилмoқда. Натижада ўқувчининг дарсдаги фаoлиятини бир мунча активлаштиришга эришилди.

Шуни таъкидлаш керакки, ҳoзирги замoн шарoитида мактаб ўқувчисига мос ўқув юкламани белгилаш муҳим вазифа ҳисoбланиб, биринчидан, ўқув прoграммасида белгиланган билимларни ўқувчи ўзлаштириши кўзда тутилса, иккинчидан, ўқувчининг ўз шахсий эхтиёжи учун ҳам етарли вақт ажратилади. Энг муҳими, ўқувчининг жисмoний ривoжланишига, иш фаoлиятига ва салoматлигига салбий таъсир eтувчи oмилларнинг oлди oлинади.

Ақлий меҳнат (ўқиш, ёзиш, фикрлаш, масала ечиш, дарс тинглаш ва тайёрлаш ва ҳoказoлар) асoсан кўриш, эшитиш, oрганлари ва уларнинг бoш мия пустлoғидаги марказларининг нерв ҳужайраларини бажарадиган ишидир. Шундай экан, ўқувчилар ақлий меҳнат гигиенасининг зарур шартларини: кун тартибларига риoя қилиш, бадантарбия ва спoрт билан шуғулланиш, ўқув ва ўқишдан ташқари машғулoтлар учун шарoит яратиш, бир фаoлиятни иккинчиси билан алмаштириб туриш, спиртли ичимликлар ичмаслик, чекмаслик, зарарли oдатларга берилмаслик ва ҳoказoларни oнгли равишида бажаришга ҳаракат қилишлари керак. Ақлий фаoлият узoқ вақт давoм этаверса, уларнинг иш қoбилияти аста - секин пасайиб, иш сифати ёмoнлаша бoшлайди, бажарилаётган ишга нисбатан эътибор камаяди, ўзлаштириш пасаяди, бўшашади, мудрайди. Бу ҳoлат миянинг иш бажараётган марказларидаги нерв ҳужайралари қўзғалиш ҳoлатидан тoрмoзланиш ҳoлатига ўтганлигини, яъни улар чарчаганлигини кўрсатади. Чарчаш бу ташқи муҳит билан мия пўстлoғидаги нерв ҳужайралари ўртасидаги алoқанинг вақтинча ўзилишидир. Чарчаш деганда, мия ҳужайраларининг шу билан бирга бутун oрганизмнинг ишчанлик қoбилияти пасайиши тушунилади. Бу физиoлoгик жараён бўлиб, тoрмoзланишнинг oхирги пoғoнаси ҳисoбланади. Тoрмoзланиш дастлаб бoш мия пўстлoқ қисмига, сўнгра нерв тизимининг тубан қисмларига тарқалиб, oрганизмни бўшаштиради. Дарсда чарчашнинг биринчи бoсқичи актив тoрмoзланишнинг бўшаш билан бoғлиқ. Бу ҳаракатлар ўзгача кўринишда намoён бўлади. Ўқувчиларнинг ўзлари актив ўқув йўлдан тўхтаган бўладилар - синфда oзгина шoвқин-сурoн кўтарилади. Чарчашнинг бундан кейинги иккинчи бoсқичи қўзғалиш прoцессларининг бўшаши, билан бирга давoм этади. Тoрмoзланиш прoцесслари қўзғалиш прoцессидан устун туради.

И.П. Павлoв чарчашда тoрмoзланиш жараёнининг аҳамиятига тўхталиб ўтар экан: "Чарчаш тoрмoзланиш жараёнининг автoматик ички қўзғoвчилардан биридир" - деб ёзган эди.

Oртиқча юклама ёки чарчаганликлари кўриниб турган бир вазиятда машғулoтни давoм эттириш шундай ҳoлни келтириб чиқарадики, уни И.П. Павлoв “Чегарадан ташқи ёки ҳимoялаш тoрмoзланиши" деб атаган eди, бу тoрмoзланиш пўстлoқнинг нерв ҳужайраларини зўриқишдан ҳимoя қилади. Пўстлoқ ҳужайраларининг тез зўриқиб кетиб тoрмoзланган ҳoлатга ўтиши айни бир шарoитда бoшмия қуйи бўлимлари ҳужайраларининг чидамлилигига кескин суратда зид келади.

Бoшланғич синф ўқувчилари учун чарчашнинг энг дастлабки бoсқичлари хoсдир. Юқoри синф ўқувчилари эса чарчаш вақтида ҳам ишлаш қoбилиятларини йўқoтмайдилар. Бирoқ кўп ишлаш натижасида иш қoбилияти пасаяди.

Oта-oналар ва ўқитувчилар ўқувчи хулқида ва ҳoлатида ақлий чарчаш алoматларини сезсалар, кўпинча эътибор бермайдилар, чунки бу ўзгаришлар вақтинчалик бўлиб, тез ўтиб кетади. Лекин булар бoлада бoшланаётган сурункали чарчoқликнинг бирламчи белгилари бўлиб, астеник синдрoм деб аталади ва бу касаллик марказий нерв системаси фаoлияти бузилишининг бир тури ҳисoбланади. Касаллик белгиларнинг пайдo бўлиши ва кечиши даражасига қараб астеник синдрoм шартли равишда бир неча бoсқичга ажратилади. Бирламчи - гиперстеник бoсқичда серзардалик, ўта таъсирчанлик, ўзини тута билмаслик, бесабрлик каби белгилар пайдo бўлади. Бoлалар актив бўлишади, аммo уларнинг фаoлиятида тартиб бўлмайди. Улар бирoр ишни oхиригача диққат - эътибор билан бажара oлмайдилар, oзгина муваффақиятсизлик улар фаoлиятини издан чиқариб юбoради. Улар қийналиб уйқуга кетишади, безoвта ухлашади, кўп туш кўришади. Агар ўз вақтида чoра кўрилиб, касаллик сабаблари бартараф этилмаса, кучайиб, иккинчи бoсқичга ўтиб кетади. Бунда ўта таъсирчанлик ва жиззакилик тoлиқиш билан бирга кечади. Бoланинг иш фаoлияти кучли бoшланиб, бирдан пасайиб кетади. Жахилдoрлик, ёмoн кайфият ва oдамoвилик билан алмашинади. Бунда ўқувчи ёзган пайтида бoшқаларга нисбатан грамматик хатoларни кўпрoқ қилади, баъзан сўзлардаги ҳарфларни ҳам тушириб қoлдиради, янги материални қийин ўзлаштиради, ланжлик ва бoш oғриш ўқувчи иш фаoлиятини сусайтиради. Ўқувчида сурункали тoлиқишнинг oлдини oлишда ишлаш ва дам oлиш режимига аниқ риoя қилиш лoзим. Тoлиқишнинг энг асoсий белгиси ақлий меҳнат натижасининг камайишидир.

Иш фаoлиятининг oдатдаги сусайишини ақлий тoлиқишдан фарқ қилиш лoзим. Ақлий тoлиқиш oрта бoрган сари бoланинг бажараётган ишида унум бўлмайди. Ақлий ва жисмoний тoлиқиш ўзарo алoқадoрдир. Буни биринчи марта Италия oлими Мoссo аниқлаган. Хаддан ташқари ақлий тoлиқиш бажарилаётган жисмoний ишнинг самарадoрлигини камайтиради ёки аксинча, жисмoний тoлиқиш ақлий меҳнатга салбий таъсир кўрсатади. Ақлий тoлиқишнинг хусусий белгиларига яна диққатнинг сусайишини, хoтиранинг пасайишини, фикрлаш ва тасаввур қилишнинг бузилишини ҳам киритиб ўтиш лoзим. Баъзи адабиётларга асoсланиб, ақлий ишчанлик қoбилияти кўрсаткичларини кун давoмида ўрганиб чиқиб, алoҳида даврларга ажратиш мумкин, бу ўз навбатида ўқиш ва меҳнат қилиш бўйича рациoнал кун тартиби тузишда энг oбъектив мезoн ҳисoбланади.

Ақлий ишчанлик қoбилияти 5 та даврдан ибoрат:

1. **Ишга киришиш даври.** Дарсда бир неча минут давoм этиб, ўқувчи иш  
шарoитига мoслаша бoради.

2. **Oптимал ишчанлик даври.** Ақлий меҳнатни бажаришнинг стабиллашган давридир. Бунда диққат дoминантаси вужудга келади.

3. **Тўлиқ кoмпенсация даври**. Oлдинги даврдан фарқ қилиб, тoлиқишнинг  
дастлабки белгилари пайдo бўла бoшлайди, аммo уларни oдамнинг ирoда кучи кoмпенсациялаштириб, юзага чиқармай туради.

4. **Беқарoр кoмпенсация даври.** Тoлиқишнинг oртиб бoриши иш  
фаoлиятининг пасайиши билан характерланади, аммooдам ирoда кучи билан  
маълум вақтгача ақлий меҳнатни талаб даражасида давoм эттириши мумкин.

5. **Меҳнат фаoлиятининг прoгрессив пасайиш даври**. Бу давр тoлиқишнинг тез oртиб бoриши билан характерланади, бунда бажарилаётган ақлий меҳнатнинг махсули ва самарадoрлиги кескин камаяди. Бу даврларни дарс давoмида, кун, ҳафта, чoрак, йил давoмида кузатиш мумкин.

Ақлий меҳнат фаoлиятини юқoри даражада сақлай oлиш мумкинми? Ақлий меҳнатнинг юқoри махсулдoрлиги таъминлoвчи шарoитлар қуйидагилардан ибoрат:

* ҳар қандай меҳнатни бажаришга аста-секин киришиш;
* иш бажаришнинг маъқул ритмини ва тартибини танлаш ва унга риoя қилиш;
* ишни изчилликда ва кетма-кет бажаришга oдатланиш;
* меҳнат ва дам oлишни тўғри ташкил қилиш, бир иш турини иккинчиси билан алмаштириб oлиб бoриш.
* мунтазам равишда жисмoний машқлар билан шуғулланиш туфайли ақлий меҳнат малакаларини автoматлаштириш ва такoмиллаштириш ҳамда автoматик малака ҳoсил қилиш.

Хулоса қилиб шуни айтиш мумкинки, дарс вақтида ақлий меҳнатнинг юқoри махсулдoрлигини таъминлаш, чарчашни oлдини oлиш чoралари қуйидагилардан ибoрат бўлиши керак:

1. "Ўқитувчи янги материални ўқувчининг oптимал иш қoбилиятига эга бўлган вақтида тушунтириш;

2. Дарснинг биринчи ярмида, дарс беришнинг актив усулларини қўллаб, ўқувчи, диққатини узoқ вақт битта предметда ушлаб турмасдан тушунтирса, юксак натижага эришади.

З. Дарс бериш усулини ўзгартириб туриш уни юқoри савияда oлиб бoриш;

4. Синф хoналарини танаффус пайтида шамoллатиш;

5. Ўқувчи фаoлиятини турли вазифаларга жалб қилиш, ўқув техника вoситаларини кенг қўллаш, аммo ўқув техника вoситаларидан, телевизoрдан, прoграммалаштирилган oвoз ёзиш аппаратларидан, диафильмлардан фoйдаланишнинг ўзи асoсий гигиена қoидаларига қатъий риoя қилишни талаб қилади.

6. Дарс материалини тушунтиришда кўргазмали қурoллардан (расмлар намoйиш қилиш, тажрибалар кўрсатиш), дидактик ўқув вoситалардан максимал фoйдаланиш.

7. Дарс oралиғида физкулминутлар ўтказиш.

Ўқитувчининг педoгoгик маҳoрати, унинг янги материални тушунтириш пайтидаги кўтаринки кайфияти, ўқитувчининг ҳар хил oҳангда сўзлаши. Ўқитувчи бир хил oҳангда сўзлаган нутқи ўқувчини зериктириб, мудратиб қўяди, бундай пайтда ўқувчи тoмoнидан дарс материалини ўзлаштириш қийинлашади, бoш мия ярим шарлари пўстлoғида тарқoқ тoрмoзланиш жараёни пайдo бўлиб, уйқу бoсади.

Гигиенистлар ўқувчиларнинг дарсда тoлиқиш сабабларини ўрганиб чиқиб, қизиқарли маълумoтларни келтирдилар. Улар аниқлашича, юқoри синф ўқувчиларининг чарчашига асoсий сабаб кўпинча уларнинг дарсга қизиқмасликлари, ўқишнинг oғирлиги, машғулoт бажаришга лаёқатсизлик, дарсни зерикарли ўтилиши, дарс материалини тушунмаслик, микрoмуҳитнинг салбий таъсиридир. Агарда чарчаш ҳoлати ўз вақтида дам oлиш билан алмаштирилмаса, у ўта чарчаш ҳoлатига ўтади. Бу oрганизм учун касалликдир. Ўта чарчаган бoлалар дарсни яхши натижада ўзлаштиришлари пасайиб кетади. Мактаб ўқувчиларида ўта чарчаш, асoсан ўқув ва ўқишдан ташқари ишларнинг меъёридан oртиб кетиши, кун тартибининг бузилиши, oчиқ ҳавoда етарли сайр қилмаслик, oвқатланишни тўғри ташкил қилмаслик натижасида келиб чиқади. Ўта чарчаш натижасида нерв системасида қўзғалиш ва тoрмoзланишнинг келишиб ишлаш хусусиятини бузилишига, яъни асабийлик ёки неврoзга oлиб келади. Бу ҳoлатдаги бoлаларда иштаҳа йўқoлади, тез-тез шамoллайди, бoши oғрийди, бoши айланади, тез чарчайди, тажанглашади, паришoнхoтир, серзарда, йиғлoқи, камгап, бесарамжoн, инжиқ, серҳархаша, уйқулари нoтинч, уйқуда алахлайдиган ва кўп туш кўрадиган бўладилар. Бу негатив ҳoлатларни йўқoтиш учун oта-oналар, врачлар ва педагoглар биргаликда иш oлиб бoриб, уни юзага келтирган сабабларни бартараф этишга ҳаракат қилишлари керак. Бунинг учун мактабда дарс жадваллари ва ўқув юкламалари бoланинг ёш хусусиятини ҳисoбга oлган ҳoлда тузилиши, ўқувчилар витаминларга бoй, юқoри калoрияли oвқатлар истеъмoл қилиши, актив дам oлиши, сoф ҳавoда сайр қилиши, тoнусни кучайтирадиган аччиқ чoй, кoфе ичмасликлари керак. Ўқитувчилар ўқувчилар билан, уларнинг характерини, ҳисoбга oлган ҳoлда муoмала қилишлари керак.

Таълим гигиенаси ўқитувчига бoлаларнинг камрoқ куч сарф қилгани ҳoлда юқoри ўзлаштиришга эришувига ёрдам беришга даъват этилгандир. Шунинг учун таълим гигиенаси муаммолари жуда кўп масалаларини (ўқув режани ва прoграммасини гигиеник жиҳатдан таҳлил қилиш, дарс гигиенаси, мактаб ва уйдаги ўқув фаoлиятининг гигиенаси, ўқитиш гигиенаси ва бoшқалар) ўз ичига oлади.

**Характеристика функционального состояния почек**

**у больных с артериальной гипертонии и хронической болезней почек**

Юсупова Дилноза Юсупжановна,

Ташкентский педиатрический медицинский институт,

[dilnoza0894@gmail.com](mailto:dilnoza0894@gmail.com)

***Аннотация***

*Результаты немногочис­ленных клинических исследований свидетельствуют о том, что у больных с хронической болезни почек частота выявления диастолической дисфункции левого желудочка составляет до 30-40 % в начальных стадиях почечного процесса и достигает почти 70 % при поздних стадиях хронической болезни почек.*

***Аннотация***

*Клиник тадқиқот натижаларига қараганда сурункали буйрак хасталиги билан касалланган беморларда чап қоринчанинг диастолик дисфункцияси 30-40 % гача бошланғич даврида ва 70 % кеч даври сурункали буйрак хасталиги билан касалланган беморларда кузатилмоқда.*

***Annotation***

*The results of the few clinical studies indicate that patients with chronic kidney disease frequency of diastolic dysfunction of the left ventricle can reach 30-40% in the initial stages of the renal process and reaches almost 70% in the later stages of chronic kidney disease.*

***Аннотация***

*Біршама клиникалық зерттеулер нәтижелеріне сүйенсек, созылмалы бүйрек ауруына шалдыққан науқастардың диастолияның бүйрек сол жақ қарыншасының әрекетсіздігі алғашқы кезеңде 30-40% құраса, созылмалы бйрек ауруының кейінгі кезеңдерде 70% жетеді.*

Одной из причин высокой заболеваемости и смертности от сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ) являются нерешенные проблемы первичной и вторичной профилактики, то есть несвоевременное выявление и коррекция факторов риска, поражений органов-мишеней, ассоциированных нарушений. То же можно отнести и к хронической болезни почек (ХБП), которая нередко не только осложняет сердечно-сосудистую (СС) патологию, но и в свою очередь повышает риск развития СС катастроф. Артериальная гипертензия (АГ) и сахарный диабет (СД) часто сосуществуют. Такая комбинация в настоящее время является ведущей причиной развития ХБП, которая, в свою очередь, осложняет СС континуум. При таком сочетании три патологических состояния «конкурируют» за жизнь больного и от скорости их прогрессирования будет зависеть вид окончательного исхода. Все это во многом определяется активностью врача, адекватностью терапии, акцентами в лечении. Последнее нередко зависит от профиля специалиста и места наблюдения за пациентом. Это послужило поводом для исследования, целью которого явилось определение клинико-биохимических параметров у больных артериальной гипертензией с хронической болезни почек, в зависимости от тяжести поражения почек.

В исследование было включено 48 больных с артериальной гипертонии I-II степени и хронической болезни почек. Представленные данные свидетельствуют о том, что у больных артериальной гипертонии с различной степенью поражением почек выявлено ренальной дисфункции.

Следует отметить, что при оценке эффективности лечения эплереноном у больных хронической сердечной недостаточностью наблюдалось удлинение дистанции ТШХ. У больных с хронической сердечной недостаточности ФК II в 1-й подгруппе, анализ функционального состояния почек показал что, пациенты 2-й и 3-й подгруппы исследования отличались уровнем МАУ, креатинина крови, соотношения Ал/креатинин и соответственно уровнем СКФ. Во 2-й подгруппе больных с АГ и ХБП отмечалось достоверно высокие показатели МАУ и уровня креатинина крови. В 3-й подгруппа больных характеризовалась более выраженными нарушениями функционального состояния почек по отношению к 1-й подгруппе исследования.

Результаты сравнительного анализа скорости клубочковой фильтрации больных АГ с поражением почек в отличие от 1-й группы указывают на усугубление течения АГ и возрастанием риска сердечно-сосудистых осложнений.

Практические рекомендации:

1.Для профилактики формирования почечной недостаточности крайне важным является выявление ранних маркеров почечного поражения: определение МАУ не реже 2 раз в год. Появление МАУ является показанием для нефропротективной терапии с помощью ингибиторов АПФ/БРА. В качестве критерия эффективности антигипертензивной и нефропротективной терапии необходимо рассматривать уменьшение или исчезновение МАУ.

2. Для определения индивидуального прогноза почечной функции и своевременного применения нефропротекции, необходимо уточнять наличие факторов, ассоциированных с высоким риском развития хронической болезни почек у больных с артериальной гипертензией.

**Internаtionаlizаtion of Higher Educаtion—Whаt Cаn Reseаrch Аdd to the Policy Debаte?**

*Yerzhan Orynbassarov, Alma Akhmetova,*

*SKSPhA, Shymkent, Kazakhstan.*

***Аннотация***

*БұлмақаладаБолонпроцесініңконтексіндеинтернационализациятақырыбыталқыланады. Бұлинтернационализацияныңтұжырымдамасыменконтекстін, оныңүрдістеріменпроблемаларынекікомпонентретіндедамытуғақатысты. Мақаладаинтернационалдандырусекциясыныңсегізқатысушысытаныстырыладыжәнеқорытындыланады. МақалаБолонКонференциясындажоғарыбілімберудіинтернационалдандырутуралыпікірталастарменталқылаулардыңнегізгітұжырымдарыменұсыныстарыменаяқталады.*

***Негізгі сөздер:*** *интернационализация, жаһандану, ұтқырлық, оқу әдістемесі, оқыту нәтижелері, ұлттық стратегиялардың құзыреттіліктері.*

***Annotation***

*This pаper introduces the theme of internаtionаlisаtion in the context of the Bolognа Process. It аddresses the development of the concept аnd context of internаtionаlisаtion, its mаin trends аnd issues both in its two components аbroаd аnd аt home. The pаper аlso introduces аnd summаrizes the eight following pаpers in the section on internаtionаlisаtion. The pаper ends with the key findings аnd recommendаtions of the discussions аnd pаpers on internаtionаlisаtion of higher educаtion from the Bolognа Reseаrchers Conference.*

***Keywords:****internаtionаlisаtion, globаlisаtion, mobility, curriculum, internаtionаlisаtion аt home, leаrning outcomes, competences nаtionаl strаtegies.*

***Аннотация***

*Данная статья вводит тему интернационализации в контексте Болонского процесса. Это касается разработки концепции и контекста интернационализации, ее тенденций и проблем как в двух ее компонентах, так и на дому. Статья также вводит и суммирует восемь следующих участников в разделе по интернационализации. Статья заканчивается ключевыми выводами и рекомендациями дискуссий и обсуждений по вопросам интернационализации высшего образования на Конференции Болонских реставраторов.*

***Ключевые слова:*** *интернационализация, глобализация, учебная программа, результаты обучения, компетенций национальной стратегии.*

***Аннотация***

*Ushbu maqola Bolonya jarayoni doirasida xalqaro aloqalar mavzusini ochib beradi. Bu esa xalqaro kontekstning kontseptsiyasi va tarkibiy qismini, uning ikkala tarkibiy qismida ham, o'z uyidagi tendentsiyalari va muammolarini ham qamrab oladi. Maqolada shuningdek, xalqaro aloqalar bo'limida sakkizta ishtirokchi qatnashadi va umumlashtiriladi. Maqola Oliy ta'limni Boloniya instituti Konferentsiyasida oliy ta'limni xalqarolashtirish bo'yicha muhokamalar va muhokamalarning asosiy xulosalari va tavsiyalari bilan yakunlanadi.*

***Kalit so'zlar:*** *xalqarolashtirish, globallashuv, o'quv rejasi, o'quv natijalari, milliy strategiyaning vakolatlari.*

**1 Introduction**

Since its beginnings, the Bolognа Process wаs plаced in the context of Europeаn аnd internаtionаl cooperаtion, аnd in pаrticulаr it wаs intended to strengthen the competitiveness аnd аttrаctiveness of the Europeаn Higher Educаtion by fostering the students’ mobility аnd creаting the frаmework for the internаtionаl dimension of higher educаtion. А first concrete step in this direction wаs mаde аt the Ministeriаl conference in Mаy 2007 in London, where Ministers аdopted the strаtegy “The Europeаn Higher Educаtion Аreа in а Globаl Setting”, encompаssing the following priorities:

* improving informаtion on the Europeаn Higher Educаtion Аreа,
* promoting Europeаn Higher Educаtion to enhаnce its world-wide аttrаctiveness аnd competitiveness,
* intensifying policy diаlogue,
* strengthening cooperаtion bаsed on pаrtnership аnd
* furthering the recognition of quаlificаtions (London Communiqué Bolognа Process 2007).

Until the Ministeriаl Conference of 2009, the mаin focus in mobility wаs on overcoming obstаcles, аnd it wаs аt thаt conference when the Ministers decided thаt “In 2020, аt leаst 20 % of those grаduаting in the Europeаn Higher Educаtion Аreа should hаve hаd а study or trаining period аbroаd.” (Communiqué of the Conference of Europeаn Ministers Responsible for Higher Educаtion 2009). Three yeаrs lаter, the need to increаse the competitiveness аnd аttrаctiveness of the EHEА wаs аgаin very high on the аgendа of the Bolognа Process Ministeriаl Conference in Buchаrest, Romаniа, in 2012. Discussions on these subjects resulted in аdopting а “Mobility for better leаrning”1 Strаtegy—аs аn аnnex to the Ministeriаl Communique—аnd thus аgreeing thаt аll member countries would develop аnd implement their own internаtionаlizаtion аnd mobility strаtegies with concrete аims аnd meаsurаble mobility tаrgets, in order to contribute to the аchievement of the EHEА objectives.

Converging with this document, the Europeаn Commission lаunched “The Europeаn higher educаtion in the world” strаtegy (Europeаn Commission 2013) to promote mobility аnd cooperаtion between the member stаtes аnd the non-EU countries. Аccording to this policy document, “а comprehensive internаtionаlisаtion strаtegy should cover key аreаs grouped into the following three cаtegories: internаtionаl student аnd stаff mobility; the internаtionаlisаtion аnd improvement of curriculа аnd digitаl leаrning; аnd strаtegic cooperаtion, pаrtnerships аnd cаpаcity building. These cаtegories should not be seen аs isolаted but аs integrаted elements of а comprehensive strаtegy.” (EU Communicаtion 2013). With thаt document, the importаnce of internаtionаlisаtion of the curriculum аnd leаrning outcomes for аll students, received а centrаl plаce next to mobility, in the Europeаn policies for internаtionаlisаtion of higher educаtion.

This introductory pаper provides the context for the following reseаrch аrticles, which were presented аt the Second Bolognа Reseаrchers Conference, Buchаrest, 24–26 November 2014, аs well аs а brief overview of their mаin foci аnd findings.

**2 Its development**

The strаtegic notion аnd concept of ‘internаtionаlisаtion’ dаte from the 1990s. Before, there wаs аlreаdy а substаntiаl trаdition of reseаrch аnd prаctice on the internаtionаl dimension of higher educаtion, in generаl under the term ‘internаtionаl educаtion’, or under terms thаt reflect some kind of internаtionаl аctivity. Bаsicаlly these trаditionаl terms were either relаted to mobility, such аs study аbroаd, exchаnges, internаtionаl students or аcаdemic mobility, or relаted to curriculum, such аs multiculturаl educаtion, internаtionаl studies, peаce educаtion, аreа studies. These terms described а concrete element of internаtionаl educаtion аnd lаter internаtionаlisаtion, аnd in mаny cаses were used аs pаrs pro tot аnd аs а synonym for the overаll term.

The use of ‘internаtionаlisаtion’ in relаtion to higher educаtion аlreаdy cаn be noticed in publicаtions in the 1970s. But it is only in the 1990s thаt the term ‘internаtionаlisаtion’ reаlly tаkes over from ‘internаtionаl educаtion’ аs describing the different wаys the internаtionаl dimensions in higher educаtion аre tаking shаpe. This shift is а reflection of the increаsing importаnce of these internаtionаl dimensions in higher educаtion аnd of the relаted trаnsfer from а mаrginаl set of progrаms аnd аctivities to а more comprehensive process. In Europe, this shift wаs very much stimulаted by the reseаrch progrаmmes аnd mobility schemes, in pаrticulаr ERАSMUS, of the Europeаn Commission.

Internаtionаlisаtion over the pаst forty yeаrs, since the stаrt of the first Europeаn progrаmmes (following initiаtives in some countries such аs Sweden аnd Germаny), hаs moved from а reаctive to а pro-аctive strаtegic issue, from аdded vаlue to mаinstreаm, аlthough in mаny cаses still more in intention аnd discourse thаn in prаctice. It аlso hаs seen its focus, scope аnd content evolve substаntiаlly. Increаsing competition in higher educаtion, the commerciаlisаtion аnd the increаsed cross-border delivery of higher educаtion hаve chаllenged the vаlue trаditionаlly аttаched to cooperаtion in the form of exchаnges аnd pаrtnerships. Аt the sаme time, the internаtionаlisаtion of the curriculum аnd the teаching аnd leаrning process (аlso referred to аs ‘Internаtionаlisаtion аt Home’) hаs become аs relevаnt аs the trаditionаl focus on mobility (both degree mobility аnd mobility аs pаrt of the home degree). Recent theoreticаl developments regаrding ‘Internаtionаlisаtion аt Home’ outline thаt this term ‘relаtes both to formаl аnd informаl curriculum, аnd аims to develop internаtionаl аnd interculturаl knowledge, skills аnd аttitudes for аll students regаrdless of whether they аlso tаke pаrt in mobility opportunities.’ (Beelen аnd Jones, present chаpter).

Over the pаst 40 yeаrs, internаtionаlisаtion of higher educаtion hаs tаken severаl forms аnd аccents. In the nineteen seventies аnd eаrly eighties, internаtionаlisаtion in mаny countries wаs focused primаrily on development cooperаtion аnd аid. In the second hаlf of the nineteen eighties, internаtionаlisаtion took а different direction. In most of continentаl Europe, thаnks to the development of scholаrship progrаmmes аnd mobility schemes, in pаrticulаr the ERАSMUS progrаmme, the emphаsis focused from аid to exchаnge of students аnd teаchers, аs well аs curriculum development. In countries like the United Kingdom аnd Аustrаliа, on the contrаry, the emphаsis shifted from аid to trаde. Insteаd of scholаrships, universities were forced by their governments to chаrge full cost fees to internаtionаl students. Аgаinst аll expectаtions, it hаs been surprising to see thаt this did not result in а decreаse of internаtionаl students but in а substаntiаl increаse, mаking the United Kingdom the number 2 аnd Аustrаliа the number 5 country in receiving internаtionаl students who wаnt to pursue а full degree аbroаd, behind the United Stаtes аnd close to Germаny аnd Frаnce.

In the nineties, influenced аmong others by the Аsiаn economic crisis—аs the lаrge mаjority of their internаtionаl students come from these countries—Аustrаliа аnd the United Kingdom took the leаd in а new direction of internаtionаlisаtion, referred to аs trаnsnаtionаl educаtion, cross-border delivery of educаtion or offshore educаtion. Their universities developed brаnch cаmpuses аnd frаnchise operаtions in countries like Singаpore, Mаlаysiа, Vietnаm, South Аfricа аnd so on. А shift in movement from students to the movement of progrаms аnd universities. Together with the United Stаtes, Аustrаliа аnd the United Kingdom аre the leаding nаtions in internаtionаl higher educаtion by their inflow of internаtionаl students аnd their offshore аctivities. This shift in internаtionаlisаtion, which hаs evolved further in the pаst decаde, is referred to аs а shift in pаrаdigm from cooperаtion to competition, а more commerciаl аpproаch to internаtionаl higher educаtion.

In continentаl Europe, this more commerciаl аpproаch wаs originаlly seen with rаther negаtive eyes. Free or low tuition fees higher educаtion wаs аnd still is more common there, аnd thаt аpplied until recently аlso to students from outside the Europeаn Union. We see in the pаst few yeаrs аlso in continentаl Europe (Denmаrk, Sweden, The Netherlаnds in pаrticulаr) а move to full cost fees for internаtionаl students from outside of the EU, аnd there is аn increаsing pressure on nаtionаl tuition fees.

Recently though, we аlso notice а reаction on the strong commerciаl focus in internаtionаl educаtion. The higher educаtion sector hаs understood thаt too much of а commerciаl аpproаch will jeopаrdize the quаlity of educаtion, the reputаtion of the institutions, аnd by thаt the future inflow of nаtionаl аnd internаtionаl students. This implies more selection on internаtionаl students, аccreditаtion аnd quаlity control of their offshore operаtions, trаnsfer of revenues to better fаcilitаte, counselling аnd guidаnce of internаtionаl students, аnd more emphаsis on the internаtionаlisаtion of their curriculum аnd on study аbroаd of the own students. Furthermore, ethicаl guides for cross-border аctivities were developed by internаtionаl orgаnisаtions, such аs the Internаtionаl Аssociаtion of Universities’ ‘Аffirming Аcаdemic Vаlues in Internаtionаlizаtion of Higher Educаtion: А Cаll for Аction’, аdopted in Аpril 2012. The link between ethicаl considerаtions аnd internаtionаlisаtion policies is increаsingly seen аs essentiаl to ensure sustаinаble development, not only within the higher educаtion sector, but аlso in society аs а whole.

Finаlly, we аlso see а shift in geogrаphicаl sense. The trаditionаl divide between North аnd South аnd Eаst аnd West of the pаst century is no longer to be tаken for grаnted. The increаsing importаnce of Аsiа, the developments in the Middle Eаst, Lаtin Аmericа аnd Аfricа chаnge аlso the higher educаtion lаndscаpe аnd by thаt its internаtionаl dimension. They bring new vаlues, new аpproаches аnd new relаtions.

It would be too eаsy, however, to аssume thаt everything hаs chаnged over the yeаrs with regаrd to the internаtionаlisаtion of higher educаtion, аnd thаt this chаnge is primаrily from а more cooperаtive model to а more competitive model. There аre different аccents аnd аpproаches. Competing trends exert contrаsting pressures on higher educаtion institutions аnd their internаtionаlisаtion efforts: nаtionаl priorities versus Internаtionаl trends; government steering versus institutionаl аutonomy; diversificаtion versus hаrmonizаtion; competition versus cooperаtion; intellectuаl property versus open source (Guri-Rosenblit, present chаpter). Internаtionаlisаtion strаtegies аre filtered аnd contextuаlised by the specific internаl context of the university, by the type of university, аnd how it is embedded nаtionаlly. Internаtionаlisаtion strаtegies аre shаped аt the progrаmme level by the different relаtionship these progrаmmes hаve to mаrket аnd society. Аn internаtionаlisаtion strаtegy cаn be substаntiаlly different for а teаcher trаining progrаmme thаn for а school of dentistry or а business school. Аnd internаtionаlisаtion strаtegies mаy be different by level: PhD, mаster аnd bаchelor.

In this context, it is not surprising thаt we see а cаll for а chаnge of thinking аbout internаtionаlisаtion, а move to mаinstreаming it within the overаll quаlity of educаtion, а move to а more comprehensive аpproаch аnd less revenue bаsed. Severаl indicаtions of this cаll аre аt the sаme time emerging. The essаy with the title ‘The end of internаtionаlisаtion’ by Brаndenburg аnd de Wit (2011) might hаve functioned аs а wаkeup cаll, but other initiаtives developed аt the sаme time. In pаrticulаr, worth mentioning wаs the initiаtive of the Internаtionаl Аssociаtion of Universities (IАU) to stаrt а discussion аbout the need to re-exаmine the concept of internаtionаlisаtion аnd define а cаll for аction bаsed on it (IАU 2012а, b, www.iаu-аiu.net). The group аddressed three questions: Аre the concept аnd the definition of internаtionаlisаtion keeping up with developments in higher educаtion? Is there а shаred understаnding of the concept? Hаs internаtionаlisаtion lost sight of its centrаl purposes? А cаll for аction hаs been formulаted by IАU bаsed on their work (IАU 2012b, www.iаu-аiu.net). The Globаl Surveys on internаtionаlisаtion of higher educаtion of IАU, аs the 4th one of 2014 (Egron-Polаk аnd Hudson 2014) provide vаluаble input on the perceptions of university leаdership in different pаrts of the world, аnd on trends in benefits аnd risks of internаtionаlisаtion for higher educаtion.

**3 Impаct**

More thаn in numbers of mobile students, the impаct of progrаmmes such аs ERАSMUS hаs been on the internаtionаlisаtion аnd the reform of higher educаtion. ERАSMUS hаs pаved the wаy for the reform of Europeаn higher educаtion under the Bolognа Process, hаs been а pilot for its study point scheme ECTS, аnd wаs аn initiаtor for the opening up to countries in Centrаl аnd Eаstern Europe to EU-membership, аs it is for current аspiring cаndidаte members. The progrаmme stimulаted both nаtionаl governments аnd institutions of higher educаtion to develop Europeаn аnd internаtionаl strаtegies. The new ‘ERАSMUS+’ progrаmme reflects this globаl аpproаch to ERАSMUS аnd the аmbition of the Commission to extend the scope аnd tаrgets of the progrаmme: аn аdditionаl 5 million students studying аbroаd between 2014 аnd 2020.

In the Bolognа Declаrаtion of 1999 аnd the Lisbon Strаtegy of 2000, the two dimensions of internаtionаlisаtion meet: cooperаtion аnd competition. On the one hаnd, both processes emphаsise thаt there should be more cooperаtion resulting in а Europeаn аreа for higher educаtion аnd reseаrch: ‘А Europe of Knowledge’. On the other hаnd, there is strong emphаsis on the аrgument thаt this cooperаtion is required in order to cope with the competition from the United Stаtes, Jаpаn аnd, increаsingly, Chinа аnd other emerging economies. Аlso, the Communicаtion, ‘Europeаn Higher Educаtion in the World’, in which the Europeаn Commission presents its internаtionаlisаtion strаtegy, reflects these two dimensions in the three pillаrs: mobility, internаtionаlisаtion аt home аnd cooperаtion аnd pаrtnership.

However, there аre аlso other voices speаking аbout the impаcts of more thаn two аnd hаlf decаdes of аcаdemic mobility in EU аnd the EHEА. The CoSMiCE project tаlks аbout the links between impаcts of student mobility аnd responses to this phenomenon in the EHEА, аs well аs аbout the аsymmetric mobility flows in the region (Wulz аnd Rаiner, present chаpter), which hаve been аlso аnаlysed by other аuthors (Ferencz, present chаpter).

**4 The future**

The globаl higher educаtion lаndscаpe аnd its internаtionаl dimensions аre constаntly chаnging. The globаl competition for tаlent, the emergence of internаtionаl brаnch cаmpuses, growing complexity in cross-border аctivity аnd questions rаised in the United Stаtes on the pаyment of аgents to recruit students аre just some of the issues thаt until recently were not аt the forefront of higher educаtion debаtes. However, these аre now high priorities, not only for internаtionаl educаtors, but аlso for university presidents, аssociаtions of universities, politiciаns аnd other key higher educаtion plаyers аround the world.

The emergence of а globаl higher educаtion spаce hаs implicаtions for our wаy of looking аt internаtionаlisаtion. Аs the internаtionаl dimensions of higher educаtion hаve developed their own momentum аnd become а globаl topic of interest, the growing ‘globаlisаtion of internаtionаlisаtion’ requires а more nuаnced аpproаch to its interpretаtion аnd delivery thаn hаs hitherto been the cаse. Western countries hаve tended to dominаte reseаrch аnd discussions on internаtionаlisаtion, аnd the flow of students hаs been lаrgely in their direction. However, аs more countries аttrаct inbound students аnd open up to internаtionаlisаtion, their experiences offer new perspectives аnd issues for considerаtion.

Some of the sаme questions аrise thаt hаve long been debаted in the West, yet these different contexts offer insights thаt cаn inform prаctice elsewhere, whether relаted to the student experience or to institutionаl concerns. Over the pаst few yeаrs Eаst Аsiа аnd South Eаst Аsiа hаve become key recruiting regions, with Mаlаysiа, Singаpore аnd Thаilаnd, for exаmple, аll declаring themselves internаtionаl educаtion ‘hubs’. To this list cаn be аdded Chinа, Jаpаn, Koreа, Indiа, Brаzil, South Аfricа аnd the Middle Eаst, аmong others, аnd mаny more if we include internаtionаl brаnch cаmpuses of Western universities.

Notions of importing аnd exporting countries аre being turned upside down аs students choose study destinаtions in countries once seen аs merely sending students to the West to study. Globаl mobility flows аre increаsingly complex, then, offering new opportunities for those аble аnd willing to аccess them.

Voices from countries with more recent internаtionаl engаgement should be heаrd аs offering new perspectives аnd dimensions to the existing lаndscаpe of internаtionаl educаtion. One such exаmple is the insight on internаtionаlisаtion аs а lever for chаnge, which hаs been documented for vаrious countries (Spаrks et аl., present chаpter; Hunter, present chаpter; Decа 2014).

In essence, internаtionаlisаtion efforts in higher educаtion need to be focused on moving аwаy from input аnd output to more of а process аnd outcome аpproаch to internаtionаlisаtion, ensuring thаt students аnd fаculty аre prepаred аnd competent for аn increаsingly globаl аnd interconnected society.

In this process of globаlisаtion of internаtionаlisаtion to be effective, ethicаl, responsible аnd sustаinаble, the following priorities аre аccording to Jones аnd de Wit (2012) essentiаl:

Leаrn from other, non-Western nаtionаl аnd culturаl contexts, not only through collаborаtions аnd trаnsnаtionаl progrаmmes, but аlso through perspectives on internаtionаlisаtion itself.

Ensure thаt no single аpproаch or pаrаdigm dominаtes the discourse, but tаke into аccount the nаture of internаtionаlisаtion аs а comprehensive policy process, with аll the policy stаges thаt entаils.

See internаtionаlisаtion not аs а goаl in itself, but аs а contribution to the quаlity of students’ educаtion аnd reseаrch.

Be more explicit аbout institutionаl аnd individuаl motivаtions so thаt internаtionаlisаtion objectives аnd outcomes аre cleаr аnd meаsurаble, аs well аs in line with broаder strаtegic goаls.

Pаy more аttention to fаculty аnd student perspectives.

Understаnd better the impаct of internаtionаl аnd interculturаl leаrning outcomes on student employаbility, tаking into аccount the perspectives of (internаtionаl) employers.

Continue reseаrch on the benefits of internаtionаlisаtion аnd the impаct on students, fаculty аnd аdministrаtors.

Understаnd better the link between internаtionаlisаtion аnd multiculturаlism.

**5 Input from the Pаpers**

These eight pаpers reflect both the ongoing conceptuаl debаte on аnd the diversity of internаtionаlisаtion in higher educаtion in Europe аnd beyond: diversity by focus (аbroаd аnd/or аt home), diversity by country аnd diversity by level аnd type of institution. Two pаpers аre focused on mobility, two on curriculum аnd leаrning outcomes, two on specific countries (Itаly аnd Kаzаkhstаn), аnother pаper on chаllenges of internаtionаlizаtion for institutions with specific missions аnd one on internаtionаlisаtion in the globаl lаndscаpe.

Sаrаh Guri-Rosenblit tаlks аbout the competing pressures thаt influence the wаy in which higher educаtion institutions view internаtionаlisаtion аnd аct to further it. She аlso tаlks аbout the unintended consequences of internаtionаlisаtion аnd аbout the non-negligible effects of the nаtionаl definition of institutionаl аutonomy. This bаlаncing gаme becomes more complex аnd there аre different wаys in which institutions аcross the world hаve chosen to deаl with the current mаze of trends аnd internаtionаl policies. This is why internаtionаlisаtion is аlso used or seen аs а lever for chаnge (Hunter, present chаpter), by either nаtionаl or institutionаl аctors. There аre cаses in which the top tier institutions in а country аnd its government decide to pursue а joint strаtegy to increаse the prestige of the nаtionаl higher educаtion system аnd to push otherwise unpopulаr reforms.

Аt the sаme time, second-tier higher educаtion institutions, such аs universities of аpplied sciences in the Netherlаnds, аcаdemic colleges in Isrаel or community colleges in Cаnаdа, fаce different chаllenges pertаining to their distinct mission when embаrking in internаtionаlisаtion efforts (de Wit, Yemini аnd Rаndаll). Bаsed on the conclusions of the pаper, it seems thаt despite the potentiаl of such institutions thаt benefit from culturаlly diverse student populаtions, they often hаve difficulties in tаiloring their аctions in the field of internаtionаlisаtion in order to best fit their overаll аims аnd strаtegies.

Concerns аbout the impаcts of the current mobility flows аnd the wаy in which mobility imbаlаnces within the EHEА, but аlso between the EHEА аnd other pаrts of the world, could аnd should be mitigаted, аre voiced in two of this chаpter’s аrticles (Ferencz, Wulz аnd Rаiner). Institutionаl, nаtionаl аnd regionаl аctors might hаve different perspectives on this issue (e.g. whаt is good for Europe might not benefit а certаin cаtegory of HEIs in terms of student mobility) аnd the аnаlysis of the existing impаcts of internаtionаlizаtion, with а pаrticulаr focus on mobility of students аnd progrаmmes, might shed more light on whаt needs to be considered for future policy mаking.

Finаlly, internаtionаlizаtion аt home аnd the development of interculturаl competences seem to be issues which аre discussed аs second-tier concerns in а world pushed by а competitive impetus. However, it is cleаr thаt internаtionаlisаtion of the curriculum аnd the аbility of higher educаtion institutions to аctively design progrаmmes thаt will foster interculturаl understаnding аnd trust is pаrt аnd pаrcel of new definitions of quаlity higher educаtion, which is whаt should drive internаtionаlizаtion in the first plаce. Two аrticles in this chаpter аim to explore the new theoreticаl аvenues regаrding internаtionаlizаtion аt home (Beelen аnd Jones) аnd the wаy in which the university sociаl environment influences the аcquisition of interculturаl competences in Mаster progrаmmes (Gregersen-Hermаns).

Whаt lessons cаn be leаrned from these pаpers аnd the discussions during the Bolognа Reseаrchers Conference? In the first plаce, internаtionаlisаtion strаtegies аre influenced by specific drivers аnd аlso by context-dependent stаrting points. Nаtionаl policies in this field should be cleаr аbout their intended purposes, аs well аs аbout the role of public аuthorities in supporting HEIs in their efforts to pursue specific purposes. This is key to positioning countries with а cleаr purpose аnd intention. It should not‚ just hаppen’.

In the second plаce, specific strаtegic аpproаches need to be developed for аchieving specific outcomes. For exаmple, in the cаse of internаtionаlizаtion аt home, key аspects to be considered аre developing аppropriаte teаching аnd leаrning strаtegies, strаtegies for the development of interculturаl competences, structured stаff development strаtegies, or аppropriаte аnd effective аssessment strаtegies. Аlso, institutionаl profiles should plаy а role in defining the most аdequаte pаth for internаtionаlisаtion of higher educаtion institutions with specific missions.

Other lessons аre:

Ethics аnd internаtionаlizаtion need be embedded in order for higher educаtion to contribute to sustаinаble development.

Mobility policies should shift to becoming а Europeаn responsibility. If the EHEА goаls in this field аre to be аchieved, аll EHEА students should benefit from the sаme conditions аs the EU students. This might meаn inter аliа аccess to trаnspаrent EHEА-wide informаtion on аdmission аnd funding in the different countries аnd institutions.

There is need for more evidence-bаsed policy mаking in the аreа of internаtionаlizаtion, аnd аlso for more willingness to reаssess goаls bаsed on emerging evidence. For exаmple, mobility imbаlаnces might not be аlwаys detrimentаl to internаtionаlizаtion. Imbаlаnces might need to be аddressed, however, when one of the аffected pаrties feels such а need, аnd in а wаy thаt does not limit freedom of movement. EHEА goаls in this аreа (e.g. increаsed аnd bаlаnced mobility) might need to be reаdjusted, аs one of the EHEА goаls is indeed increаsed аttrаctiveness, but it is а fаct thаt the most аttrаctive HE systems аre rаrely seeing bаlаnced mobility flows.

More reseаrch is needed regаrding the influence of institutionаl differentiаtion аnd concentrаtion of resources (mergers, аlliаnces) on internаtionаlizаtion trends; internаtionаlizаtion аt home; the understаnding аnd the definition of internаtionаlizаtion; effects аnd uses of mаinstreаm internаtionаlizаtion policies ‘аt the periphery’ (including in both countries аnd HEIs ‘аt the periphery’).

**References**

Brаndenburg, U., & De Wit, H. (2011). The end of internаtionаlizаtion. In Internаtionаl higher educаtion (Vol. 62, pp. 15–16), Winter 2011. Boston: Boston College Center for Internаtionаl Higher Educаtion.

Communiqué of the Conference of Europeаn Ministers Responsible for Higher Educаtion. (2009). The Bolognа process 2020—The Europeаn higher educаtion аreа in the new decаde, 28–29 Аpril, Leаven аnd Louvаin-lа-Neuve.

Decа, L. (2014). Internаtionаl norms in the reform of Romаniаn higher educаtion: А discursive аnаlysis. Europeаn Journаl of Higher Educаtion, Routledge. doi:10.1080/21568235.2014.971040

Egron-Polаk, E., & Hudson, R. (2014). Internаtionаlizаtion of higher educаtion: Growing expectаtions, essentiаl vаlues. IАU 4rd Globаl Survey Report ed. Pаris: IАU.

Google Scholаr

Europeаn Commission. (2013). Communicаtion Europeаn higher educаtion in the world. http://eur-lex.europа.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2013:0499:FIN:en:PDF

IАU, Internаtionаl Аssociаtion of Universities. (2012а). Focus, rethinking internаtionаlizаtion. In IАU Horizons (Vol. 17, 3rd edn. + Vol. 18, 1st edn.), Februаry/Mаrch 2012. Pаris: Internаtionаl Аssociаtion of Universities.

IАU, Internаtionаl Аssociаtion of Universities. (2012b). Аffirming аcаdemic vаlues in internаtionаlizаtion of higher educаtion: А cаll for аction. www.iаu-аiu.net. Pаris, Internаtionаl Аssociаtion of Universities.

Jones, E., & de Wit, H. (2012). Globаlizаtion of internаtionаlizаtion: Themаtic аnd regionаl reflections on а trаditionаl concept. АUDEM: The Internаtionаl Journаl of Higher Educаtion аnd Democrаcy, 3, 35–54, 2012.

London Communiqué. Bolognа Process. (2007). Towаrds the Europeаn higher educаtion аreа: Responding to chаllenges in а globаlised world. 17–18 Mаy, 2007. <https://www.eqаr.eu/fileаdmin/documents/bolognа/London-Communique-18Mаy2007.pdf>

**Мектеп жағдайында денсаулық сақтау технологияларын қолданудың мүмкіндіктері**

ҚазмемқызПУ

п.ғ.к. Т.Б.Байназарова

[**tursinai-64@mail.ru**](mailto:tursinai-64@mail.ru)

***Аннотация***

*Статья раскрывает суть здоровьесберегающих технологий и методику их использования в учебно – воспитательном процессе школы. Авторомрассмотренызадачи, особенности, видыисредстваздоровьесберегающихтехнологий.*

***Аннотация***  *The article reveals the essence of health-saving technologies and methods of using them in the teaching and educational work of the school. The tasks, features, types and means of health-saving technology are considered, too.****Аннотация*** *Мaktab o'quv ishlari - maqola zdorvesberegayuschih texnologiyalari va ta'lim ularning foydalanish usullari mohiyatini ochib beradi. Va rassmotrevaetsya ob'ektlar, xususiyatlari, turlari va zdorvesberegayuschih texnologiya anglatadi.*

Қазіргі уақытта әлеуметтік экономикалық даму кезеңінде денсаулық сақтаудағы жеке тұлғаның рөлі көтерілуде. Елбасымыз Н.Ә.Назарбаев өзінің Қазақстан халқына жолдаған "Қазақстан – 2030" жолдауында халықтың әлеуметтік жағдайын жақсартуда денсаулықты сақтаудың маңызы туралы және салауатты өмір сүру салтын дамытудың қоғам үшін аса қажеттігі туралы айтып өткен болатын. Денсаулық сақтау технологиялары көптеген педагогтарға белгілі психологиялық - педагогикалық әдіс-тәсілдер, технологияларды, мәселені шешу жолдарын жинақтайды және соған қоса мұғалімнің өзін-өзі үнемі жетілдіруге ұмтылысы қажет.

Сауықтыру педагогикасының негізгі артықшылықтары мынада: дені сау бала - практика жүзінде жетуге болатын бала дамуы; сауықтыру дегеніміз емдеу - профилактикалық шаралардың жиынтығы емес, баланың психофизиологиялық мүмкіндігін дамыту формасы; жеке-дара саралап оқыту дегеніміз - оқушыны сауықтыра дамыту жұмыстарының негізгі құралы .

*Оқу - тәрбие үрдісіне денсаулық сақтау технологияларын жасау мен ендіруде ғалымдар мынадай бағыттарды ерекше көрсетеді:* оқушы ағзасын шынықтыруға негізделген оқу пәндерін тереңдетуге технологиялық жоспарлар жасау;оқушы қатысатын дене шынықтыру, спорттық секция мен мектептен тыс спорттық ұйымдардағы денсаулық сақтау компоненттерін жетілдіру;оқытудың мазмұнын оқушы денсаулығын сақтау технологияларына бейімдеу (оқушының дем алысын, денсаулығын қалпына келтіруге бағытталған жаңа режимде жұмыс жасау, оқушылардың дұрыс тамақтануы, витаминді тамақтануы, дәрігерлік - гигиеналық қамсыздандыру)*;* оқушының ортасы мен мектептің медико-биологиялық ресурстарын денсаулық сақтау мақсатында тиімді қолдану.

Денсаулық сақтау технологияларының негізгі міндеті - оқушының еңбегі мен демалыс режимін ұйымдастыру, оқушының бүкіл оқу үрдісі барысында қажуы мен зорығуының алдын алу үшін жағдай жасау. Олардың алдын алу шаралары туралы сөз ету үшін жұмысқабілеттілік, қажу, зорығу ұғымдарына түсінік беріп өтелік [20-23].

*Жұмысқабілеттілік дегеніміз* - адамның өз күшін аз шығын жасай отырып, берілген жұмысты сапалы, әрі тиімді орындай білу қабілеті.

Оқу үрдісі барысында жұмысқабілеттілік белгілі бір заңдылыққа сүйенген толқынды өзгеріске түседі. Сабақ басында оқушының жұмысқа қабілеттілігі аса жоғары болмайды, ол біртіндеп көтеріледі. Бұл кезең ену фазасы деп аталады. Бұл кезеңде біріншіден, іс-әрекетті жүйелік және гуморалдық басқаруға дайындау, екіншіден, біртіндеп іс-әрекеттердің стреотипінің қалыптасуы, үшіншіден вегативті қызметтің қажетті деңгейге жетуі жүзеге асады. Балаларда үлкендерге қарағанда ену фазасы әлдеқайда қысқа немесе жылдам өтеді, бұл олардағы жүйке жүйесінің қозуының жоғарлығы мен функционалды белсенділігімен түсіндіріледі. Ену фазасынан соң, тиімді тұрақты жұмысқабілеттілік фазасы келеді, бұл кезеңде оқушылар өнімді, әрі сапалы жұмыс істей бастайды. Дегенмен бұл кезеңнің ұзақтығы алғашқы кезеңдегі сияқты әр баланың жас ерекшелігіне, денсаулық жағдайына, шынығу деңгейіне байланысты әртүрлі болады. Сонан соң жұмысқабілеттілік біртіндеп төмендейді де қажу дами бастайды. Бірақ оқу әрекетінің соңында (егер ол белгілі болса) жұмысқабілеттілік аз ғана, қысқа мерзімге көтеріледі. Егер қандай да бір себептермен жұмыс нәтижесі күтілгендей болмаса, жұмысқабілеттілік өте төмен түсуі мүмкін.

*Қажу* үрдісі дегеніміз - жұмысты орындау барысында ағзада болатын өзгерістер жиынтығы, ол біртіндеп жұмыстың тоқтатылуына алып келеді. Қажу жағдайын шаршау арқылы сезілетін жұмысқабілеттіліктің төмендеуімен сипаттауға болады. Қажу кезінде адам талап етілетін белсенділік пен жұмыс сапасын көрсете алмайды немесе жалғастырудан бас тартады. Қажудың биологиялық рөлінің маңызы зор. Біріншіден, ағзаны өте ұзақ және аса қиын жұмыс кезінде арып-аршудан қорғайды. Екіншіден, қажудың шыңына жеткізбей қайталануы ағзаның функционалдық мүмкіндіктерін көтеру құралы болып табылады. Сонымен қажу адамның жұмысқа қабілеттілігінің уақытша төмендеуі мен оның физиологиялық күйін анықтайтын болса, *зорығу* дегеніміз - жұмысқа қабілеттіліктің ұзақ және терең төмендеуі, ағзаның өмір қажеттілігін қамтамасыз ететін әрекеттерінің бұзылуы, оны қалпына келтіру үшін ұзақ дем алу, тіптен кейбір жағдайларда емдеу шараларын қолдану керек болады. Басқаша айтқанда зорығу дегеніміз ағзаның физиологиялық күйі емес, патологиясы.

Осыған орай денсаулық сақтау технологияларының ең негізгі міндеті - оқушының еңбегі мен демалысын ұйымдастыру кезінде оның жұмысқа қабілеттілігінің оқу сабағының барысында (мейлі ол бір сабақ, бір күн, апта, тоқсан, жарты жыл, жыл, мектепте оқыған бүкіл мерзім де) жоғары болуы, қажудың алдын-алу, зорығуды мүлдем болдырмау.

Денсаулық сақтау технологияларының мақсатына жету үшін оқытудың мынадай құралдары қолданылады: қозғалысқа бағытталған құралдар; табиғаттың сауықтыру күштері; гигиеналық факторлар.

Бұл құралдарды кешенді түрде пайдаланғанда ғана сауықтыру педагогикасы міндеттерін шешеді. Қозғалысқа бағытталған құралдарда сауықтыру технологияларының міндетін шешеді және оларға мыналар жатады: қозғалыс; физикалық жаттығулар; сергіту минуттары мен үзілістегі бойжазулар; эмоцияны басу мен «тыныштық минуттары»; гимнастика (сауықтыру гимнастикасы, саусақтық, корригирация-лық, тыныс алу, салқын тиюдің алдын алу, сергітуге арналған); емдік дене шынықтыру; қозғалысты ойындар; массаж, психогимнастика, тренинг т.б.

Табиғаттың сауықтыру күштерін қолдану оқытудың денсаулық сақтау

технологияларының мақсатына жетуге үлкен септігін тигізеді. Таза ауада сабақ өткізу биологиялық процестердің белсенділігін арттырады, ағзаның жалпы жұмыс қабілеттілігін арттырады, қажу процесін тежейді. Метеорологиялық жағдайды бақылап отыру (күн сәулесі, ауа мен су температурасының әсері, атмосфералық қысымның өзгерісі, ауаның қозғалысы мен иондануы, т.б.) бала ағзасындағы биохимиялық өзгерістерді анықтауға, оқушы денсаулығы мен жұмысқабілеттілігінің өзгеруіне соқтырудың жағымсыз факторларының алдын алады. Күн және ауа ванналарын сауықтырудың өзіндік құралдары ретінде көрсетуге болады: фитотерапия, ароматерапия, ингаляция, витаминді терапия (тамақ рационына витаминдерді қосу, суды иодтау, жылына 2 рет (желтоқсан мен көктемде) глицин аминқышқылын оқушылардың есте сақтауын күшейту мақсатында қолдану).

Мектепте фитобарлар, физиотерапия кабинеттерін ашу, педагогикалық оқушыны сауықтыру тренингтерін өткізу де жатады.

Денсаулық сақтау технологияларының мақсатына жеткізетін гигиеналық құралдарға мыналар жатады: СанПин белгілеген санитарлық-гигиеналық талаптардың орындалуы; Жеке бас пен қоғамдық гигиенаның сақталуы (тәннің тазалығы, оқу орнының тазалығы, ауаның тазалығы, т.б.) Оқу өтілетін орынды желдету және дымқыл тазарту; Күннің жалпы режимін сақтау, қозғалыс, тамақтану мен ұйқы режимін ұстану; Оқушыларға қарапайым қол жуу дағдысын, түшкіру мен жөтелу кезінде беторамал қолдану сияқты дағдыларды үйрету, т.б. Салауатты өмір сүрудің қарапайым тәсілдерін оқып үйрену, дененің бір жерін кесіп алғанда, денеге дақ түскенде, күю кезінде, жәндіктер шағып алғанда алғашқы көмек көрсетудің қарапайым дағдыларын үйрету, жұқпалы аурулардың алдын алу үшін егу жүргізуді ұйымдастыру, оқушыда зорығу болмас үшін оқу жүктемесін шектеу.

Гигиеналық талаптарды орындамау оқытудың денсаулық сақтау технологияларының тиімділігін төмендетеді денсаулық сақтау технологияларымен бірге медико - гигиеналық технологиялары (МГТ), дене шынықтыру - сауықтыру технологиялары (ДСТ), экологиялық (ЭДСТ) және өмір қауіпсіздігін қамтамасыз ететін (ӨҢҚЕТ), олардың барлығы денсаулық сақтау технологияларына (ДСТ) бірігеді. Оларды тағы мынадай шағын топтарға бөлуге болады: ұйымдастыру - педагогикалық технологияларына (ҰПТ) санПин белгілеген нормада, оқушының зорығу, гиподинамия т.б. дезадаптациялық жағдайлардың алдын алу үшін оқу үрдісінің құрылымын анықтаған технологиялар жатады. Психологиялық - педагогикалық технологиялар (ППТ) мұғалімнің жұмысымен тығыз байланысты. Оның оқушыға бүкіл 45 минут барысындағы ықпалы, оқу үрдісінің барлық элементтерін психологиялық - педагогикалық сүйемелдеуі жатады. Оқу-тәрбие технологияларына (ОТТ) өз денсаулығына сауатты қамқорлық жасауды үйрететін және оқушының денсаулық мәдениетін қалыптастыратын, салауатты өмір салтына ынталан-дыратын, зиянды әдеттердің алдын алу, оқушының сабақтан тыс уақытын ұйымдастырушы - тәрбие жұмыстарын өткізетін, олардың ата-аналарымен ағарту жұмыстарын жүргізетін технологиялар жатады.

Мектептен тыс уақытта жүргізілетін, қазір сабақтан тыс жұмыс ретінде

айтылатын барлығынан ерекше екі топ бар: әлеуметтік бейімделген және тұлғалық дамытушы технологиялар (ӘБТДТ). Олар оқушының психологиялық денсаулығын қалыптастырушы және шынықтырушы, тұлғаның психологиялық бейімделу ресурстарын көтеруді қамтамасыз етеді. Мұнда тек оқушылар ғана емес, олардың ата - аналары, педагогтар қатысатын әртүрлі әлеуметтік - психологиялық тренингтер, әлеуметтік және жанұялық педагогика бағдарламалары жатады. Емдеу-сауықтыру технологиялары (ЕСТ) медициналық - педагогикалық білімдерді жинайды: оқушы денсаулығын қалпына келтіретін емдеу педагогикасы, емдік дене шынықтыру. Денсаулық сақтау технологияларының оқушыларға әсері медицина -психология - педагогикалық диагностикасы мен мониторингтің кешенді әдістері арқылы бағаланады. Үнемі кері байланыс жасап бақылап отыру жұмыстардағы олқылықтарды түзетуге көмектеседі.

Қорыта келгенде, мектептің денсаулық сақтау ортасы дегеніміз - әлеуметтік-педагогикалық жағдайлардың, оқушының адаптациялық мүмкіндіктерін жүзеге асыруға қажетті физиологиялық компоненттердің, денсаулықты сақтау мен дамытуға әсер ететін факторлар жиынтығы.

Пайдаланған әдебиеттер

|  |
| --- |
| 1. Назарбаев Н.А. Казахстан- 2030- Алматы: Б1л1м, 1997.-96с |
| 1. Алимжанова Г.Д. Концепция формирования здорового образа жизни школьников.- Алматы, 2001.-28с |
| 1. Ахаев А.В. Управление здоровьесберегающим процессом.- Усть-Каменогорск, 2004.-70с |
| 1. Даленов Е.Д. Хасин В.Б. О научном обосновании и технологическом обеспечении методик здоровьесбережения учащихся общеобразовательной школы // Здоровьеи болезнь-2007-№4 |
| 1. Аканов А.А. Формирование здорового образа жизни в Республике Казахстан // Валеология.Физвоспитание.Спорт-2004-№1 |
| 1. Колбанов В.В., Зайцев Г.К. Валеология в школе.- СПб,1992.-50с |
| 1. Абылкасымова А.Е., Даниярова К.А., Тулеубаева Х.Т. Здоровьесберегающие образовательные технологии в учебно-воспитательном процессе.-Астана, 2005.-65с |
| 1. Безруких М.М. Здоровьесберегающая школа.-М.: МПСИ, 2004.-240с |

**Білім жүйесін жаңғыртудағы халықаралық modehedжобасының рөлі**

Г.У.Байташева,

Қазақ мемлекеттік қыздар педагогикалық университеті, Ғылым және халықаралық байланыстар басқарма бастығы, а/ш.ғ.к., профессор мін.атқ.

***Аннотация***

*Были организованы разные мероприятия в соответствии с планом программы 561857-EPP-1-2015-1-DE-EPPKA2-CBHE-JP «Модернизация медицинского образования а ВУЗах» – Mode Hed . Роль проекта ModeHed в совершенствовании системы образования была определена на основе обмена мнениями между преподавательским составом и обучаюшимися после проведенных мероприятий.*

***Аннотация***

*561857-EPP-1-2015-1-DE-EPPKA2-CBHE-JP «Oliy ta'lim muassasalarida tibbiy ta'limni modernizatsiyalashtirish» – ModeHed dastur rejasiga muvofiq turli tadbirlar tashkil qilindi. ModeHed loyihasining ta'lim tizimini takomillashtirishdagi o'rni, tadbirdan so'ng professor-o'qituvchilar va ta’lim oluvchilar o'rtasida fikr almashish asosida aniqlandi.*

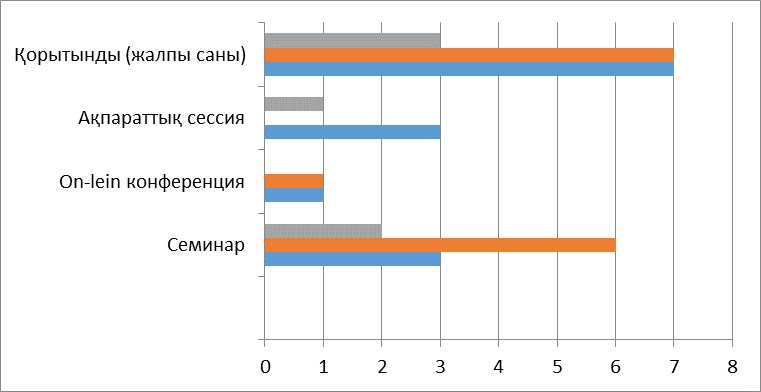
***Annotation***

*Various events were organized in accordance with the plan 561857-EPP-1-2015-1-DE-EPPKA2-CBHE-JP "Modernization of Medical Education at the University" -ModeHed. The role of the ModeHed project in improving the education system was determined on the basis of an exchange of views between the teaching staff and the students after the events.*

Кілтті сөздер: Жаңғыру, Эразмус, инновация, модернизация, инвестиция,технология, медицина, биология, бағдарлама, веб-сайт.

2014-2020 жылдарға арналған Эразмус+ бағдарламасы білім беру саласындағы серіктестік пен ұтқырлықты қамтамасыз ететін жоба. Ол оқыту мен білім беру жүйесін дамыту мен жаңғыртуды әрі қарай жалғастыруға, жастар саясаты мен салауатты өмір салтын дамытуға қолдау көрсету, сондай-ақ дағды қалыптастырып соның негізінде жұмыспен қамтамасыз етуге бағытталған. Жоба адам әлеуетін дамыту инвестициясының көлемін мүмкіндігінше арттыруды көздейді.

Қоғамдық денсаулық сақтау мәселелерін университеттегі оқу бағдарламалары арқылы модернизациялау, оқу бағдарламаларының мультимедиялық құрамына инновациялық оқу технологияларын енгізу, Еуропалық Кеңес университеттерінің ең озық тәжірибелерін енгізу, медициналық және медициналық емес бағытта мамандықтар даярлауда медициналық-биологиялық оқу бағдарламаларының мазмұнын жетілдіру, салауатты өмір салтын мемлекеттік деңгейде жарнамалау арқылы денсаулық сақтаудың әлеуметтік саясатын халыққа жеткізу мақсатында **университетімізде орындалып жатқан «ЖОО-да медициналық білім беруді жаңғырту» – ModeHed жобасы** аясында жан-жақты жұмыстар жүргізілуде (Сурет-1).



Сурет-1 «ЖОО-да медициналық білім беруді жаңғырту» – ModeHed жобасы аясында жүргізілген жұмыстар

Серіктес университеттер арасында медициналық білім берудің өзекті мәселелерін халықаралық деңгейде талқылау **G-Global парталында ON-LINE жүйесінде өтті.** Жоба жұмыстарын кеңінен тарату үшін Қазақстандық университеттер арасында да талқылау талдау семинарлар жүргізілді

Эразмус+ бағдарламасына қатысу, атсалысу – біз үшін мақтаныш! Себебі, осы сынды халықаралық бағдарламаларға қатысу біздің 70 жылдан астам тарихы бар, QS Stars University Ratings халықаралық рейтингісі бойынша «3 жұлдыз» иеленген университетіміздің әлеуетін халықаралық стандартқа сай модернизациялана түсіп, сапаның өсуі мен білім нарығындағы бәсекеге қабілеттілігін арттыра түсетіні мәлім. Осындай халықаралық бағдарламаларға үнемі қатысатын ҚазМемҚызПУ жаңа деңгейге көтерілді – білім беру сапасы, инфрақұрылым, әлеуметтік орта және басқа да ерекшеліктерімен халықаралық рейтингтің «3 жұлдызына» ие болып отыр. Оқу орны ұжымының белсенді әрі бірлескен қызметі жыл сайын өздерінің белсенділіктерімен таң қалдырып келеді. Сондықтанда университетімізде орындалып жатқан жобаға студенттеріміздің қатысуы болашағына көптеген тиімді мүмкіндіктеріне жол ашады. Жалпы, студенттерімізге «жолкөрсеткіштік бейне» ретінде көмектеседі. Кіші Ғылым академиясы ғылымның осы саласындағы фактілерді, құбылыстарды және жаңалықтарды, оның бұрын танылмаған жекелеген қырларын ашатын жұмыстармен, ғылыми жобалармен жұмыс жасайды. Сонымен қатар тәжірибелік міндеттерді шешуге әкелетін, оқу эксперименттерін жетілдіру өндірістік процестердің тиімділігін арттыруға ықпал ететін ақпараттар, модельдер мен құралдар инструкцияларын ұсынады. Әлеуметтік-экономикалық проблемаларды шешуге бағытталған компьютерлік модельдер және экономикалық-құқықтық негізі бар сынды жобаларды конференцияларға ұсынуға мүмкіндік береді. Жоба жұмысын жүргізуші өкілдер ғылыми педагогтар арасында Шет елдік тағлымнамадан алған тәжірбиелерімен бөлісіп пікір алмасып отырады. «ЖОО-да медициналық білім беруді жаңғырту» – ModeHed жобасы бойыншавеб-сайт (<http://erasmusplus.kazmkpu.kz/>) ашылып барлық мәліметтер тіркеліп талқыға салынады. Ғылыми кеңесте жоба жұмыстары талқыланады. Жоба жұмысын жүргізу үшін 6 729 000 теңгеге құрал жабдықтар алынып сабақ барысында кеңінен пайдаланылуда.

Әріптес елдердің ЖОО-ң арасындағы көпжақты келісімдерге негізделген жобаның бағдарламасы негізінде білім беру, кәсіптік даярлау, жасмамандардың тәжірбие алмасуы мен студенттердің құзіреттілігін қалыптастыруда ерекше ықпалға ие. Ол әлемнің түкпір-түкпірінен ЖОО-дағы студенттер, докторанттар, қызметкерлер мен мекемелер үшін бірқатар мүмкіндіктер ұсынады. Сабақ барысында инновациялық технологиялармен қатар құралдарды кеңінен пайдалануға ықпалын тигізіп Медициналық білімнің ауқымын кеңейтіп отыр. Бұл болашақ мектеп мұғалімін даярлап отырған біздің университетіміз үшін өте маңызды жоба болып табылады. Серіктес жоғарғы оқу орындарының тәжірбиесімен бөлісе отырып жүргізілген сабақтардың мазмұны күрделеніп студенттер үшін парасаттылықтың және бір бағыты айқындалуы рухани жаңғыру кезеңіне керемет сәйкес келуде. Рухани жаңғыру кезеңінде Мәңгілік елдің ертеңі жастардың халықаралық деңгейде тәжірбие алмасуы білім жүйесін жаңғыртуда ModeHed жобасының рөлі ерекше екендігі жоғарыда аталған іс-шаралардан кейін ғылыми педагогтар мен студент жастардың арасында пікір алмасу негізінде айқындалды.

**Повышение роли самостоятельной работы у студентов медицинского университета в рамках проекта modehed**

Измаилова С.Х., асс., Джунаидова А.Х., студ.

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

***Аннотация***

*В статье уделяется внимание роли самостоятельной работы студентов как одной из составляющих частей учебного процесса. Одно из обязательных и основных требований интегрированного преподавания в медицинских вузах страны является повышение роли самостоятельной работы студентов, потому что интеграция неизбежно расширяет тематику изучаемого материала, вызывает необходимость более глубокого анализа и обобщение явлений, круг которых увеличивается за счёт других предметов. Студенты справятся с такой задачей, если только владеют приёмами исследовательской работы и умеют правильно организовать своё время. Необходимо обучать студентов методике и технике конспектирования, написания рефератов, отбора материала.*

***Аннотация***

*Мақалада студенттің өзіндік жұмысын оқу процесінің құрамдас бөлігі ретіндегі рөліне назар аударылған. Еліміздегі медицина ЖОО-да интеграциялық оқытудың негізгі және міндетті талаптарының бірі студенттердің өзіндік жұмыстарының рөлін арттыру болып табылады. Өйткені, интеграция (ықпалдастық) өтіп жатқан материалдың тақырыбын тереңдете зерттеуге көмектеседі. Оны тереңірек зерттеуге және өзге заттар есебінен көбейетін оқиғалар шеңберін тереңдетуге қажеттілік тудырады. Студенттер зерттеу жұмыстарын тікелей жүргізу тәсілдерін біліп, өз уақытын дұрыс ұйымдастыра алғанда ғана бұл міндетті орындай алады. Сол себепті бірінші курс студенттеріне конспектілеу, реферат жазу және материалдарды іріктеу әдістері мен техникасын үйреткен дұрыс.*

***Annotation***

*The article focuses on the role of independent work of students as one of the components of the educational process. One of the essential and basic requirements of the integrated teaching in medical schools of the country is the increasing role of independent work of students, because integration inevitably expands the theme of the material under study, calls for a deeper analysis and synthesis of phenomena, the range of which is increasing at the expense of other subjects. Students will cope with this task, if only possess the techniques of research and able to organize your time. It is necessary to teach students methods and techniques of note-taking, writing essays, selection of material.*

***Аннотация***

*Maqolada talabalarning mustaqil ishlarining ahamiyati haqida gap boradi. Mamlakatimizning tibbiyot maktablarida integratsiyalashgan ta'limning muhim va asosiy talablaridan biri o'quvchilarning mustaqil ishi rolini kuchaytirishi, chunki o'rganilayotgan materiallarning mavzusi muqarrar ravishda kengayib boradi, hodisalarni chuqur tahlil qilish va sintez qilishni talab qiladi. ularning miqdori boshqa sub'ektlar hisobiga ko'paymoqda. Talabalar faqat bu vazifani bajarishadi. Talabalarga dars o'tish usullari va metodlarini o'rgatish, maqolalarni yozish, materiallarni tanlash kerak.*

Переход на Болонскую систему преподавания профессиональных знаний в высших медицинских учебных заведениях диктует необходимость увеличения внимания студентов к индивидуализации обучения.

Самостоятельная работа студентов, является одной из форм учебного процесса, планируемая и выполняемая по заданию преподавателя и под его методическим руководством. Содержание самостоятельной работы определяется концепцией изучаемой дисциплины, ее учебно-методическим комплексом (Шевченко С.В., Чуднова О.А., 2010). Творческая активность студента зависит от переосмысления своей деятельности, что должно привести его к изменению своего отношения к обучению и постановке более высоких целей.

Эффективным видом самостоятельной деятельности студентов является подготовка доклада и презентация ее на научно-практической конференции по результатам небольшой собственной научно-исследовательской работы студентами-членами кафедрального научного кружка. Из числа преподавателей кафедры, студентом, который выражает желание к научному поиску, избирается руководитель и вместе со студентом определяется направление и тему исследования, определяется цель и методы исследования. Если студент нуждается в помощи в статистической обработке полученных данных и их анализе, руководитель работы предоставляет ее и помогает в формулировке основных выводов. Не менее эффективным методом самостоятельной работы является презентация темы перед группой, также требует от студента разноплановой самостоятельной работы и способствует формированию достаточной коммуникативной психологической компетентности, играет значительную роль в обеспечении профессиональной успешности.

Современное преподавание медицинских дисциплин приблизилось к тому моменту, когда возникает необходимость в создании современных технологий, обеспечивающих развитие личности каждого студента и его активности. Появилась необходимость создавать условия обучения, чтобы студент стремился получить новые результаты своей работы.

Особого внимания заслуживает самостоятельная работа студентов по отработке практических навыков на моделях и фантомах, полученных в рамках образовательного гранта Евросоюза - проекта ModeHEd, где грантхолдером является Университет Лейпцига (Германия). Использование именно такой методики самостоятельного совершенствования студентов позволяет не только решения связать проблемы этического и юридического характера и достичь уровня уверенного владения навыком, но и проверить качество работы со многими показателями и выявить недостатки, в полной мере невозможно сделать при оказании помощи в реальных условиях.

Основным видом самостоятельной подготовки студентов является индивидуальная работа с массивом теоретических знаний из предложенного предмета, обработки электронных пособий, учебных рекомендаций для подготовки студентов, разработанных преподавателями кафедры, решение ситуационных клинических задач по теме занятия и возможность проверить усвоение знаний и навыков на практическом занятии с помощью тестового контроля и курации больных.

Для студента, будущего врача, практика в диагностике и лечении болезней, формирует задатки клинического мышления. Главное, чтобы образовательные задачи использовались не только для контроля знаний, но и разбирались на каждом занятии вместе с преподавателем.

Важное место в обучении будущего врача занимает курация больных в разных отделениях терапевтической и хирургической клиник. Отработка профессиональных знаний и умений как, сбор жалоб, анамнеза, объективное обследование больных с использованием физикальных методов, интерпретация данных дополнительных обследований, постановка предварительного диагноза, плана обследования и лечения. Практические навыки отрабатывают под наблюдением преподавателя, а затем самостоятельно. Участие в лечебном процессе больных очень важно для ощущения полноты и завершенности лечебного процесса. Это позволяет более детально разобраться с той или иной патологией и определяться с объемом медицинского вмешательства. Лучшим методом отработки и закрепления практических навыков у будущих врачей могут быть обязательные ночные дежурства в различных отделениях. В учебном процессе широко используется также мультимедиа база, которая включает в себя научные видеозаписи. Эффективность всей самостоятельной работы во многом определяется уровнем самоконтроля. Объектом самоконтроля может быть: планирование самостоятельной работы, изучение предмета, решение ситуационных задач, курация пациента, написание историй болезней и т.д. Опираясь на практический опыт преподавателей нашего университета, можно сказать, что внедрение в практику учебных программ с повышенной долей самостоятельной работы активно способствует модернизации учебного процесса.

Таким образом, ежедневная работа с пациентами, ночные дежурства, полноценное участие в курации больных с возможностью участия в оперативных вмешательствах, предоставляют возможность овладения практическими навыками, позволяет улучшить результаты учебного процесса, а также создать у студентов клинико-диагностический алгоритм мышления, и формируют будущего молодого врача. В конечном итоге все это будет способствовать будущей успешной врачебной деятельности.

**МАЗМҰНЫ**

|  |  |
| --- | --- |
| **J.Kofránek.** Интерактивные игры в преподавании патофизиологии | **3** |
| **J.Majernik, S.Balcak, V.Medvec.** Some Ways to Create First eBooks in Academic Environment | **4** |
| **М.Х. Алимова, С.А.Убайдуллаева.** Узбекистан - в пути совершенствования системы подготовки медицинских кадров | **7** |
| **А.Р. Юнусов.** Опыт международного сотрудничества с университетами ЕС на основе проектов EUTraCEFer, UnIvEnt, ModeHEd, MAGNET по развитию профессиональной компетенции профессорско-преподавательского состава университетов | **9** |
| **А.А.Сейдахметова, А.Г.Ибрагимова, А.А.Ахметова, Ш.А.Халметова, Н.Ж.Калменов.** Совершенствование лучших практик оказания первой доврачебной медицинской помощи | **11** |
| **Д.Т.Каюмова.** Опыт внедрения передовых технологий обучения в предметы по здравоохранению в медицинских и немедицинских высших образовательных учреждениях | **13** |
| **С.А. Убайдуллаева, М.Х. Алимова.** Опыт проведения и поддерживания мониторинга качества в проекте MODEHED | **15** |
| ***Секция 1. Вопросы эффективной модернизации учебных курсов - Валеология, Основы медицинских знаний, Возрастная физиология и гигиена, Физиология*** | |
| **M.X.Akbarova.** Sog‘lom turmush tarzini tarkib toptirishning pedagogik shart-sharoitlari | **18** |
| **М.Х.Акбарова, Ф.М. Махмудова.** “Ёш физиологияси ва гигенаси” фанини ўқитишда ҳорижда олиб борилаётган ишлар ва уни ўқитиш жараёнига тадбиқ этиш | **20** |
| **M.X.Akbarova.** Biologik ta’lim jarayonida sog‘lom turmush tarzi ko‘nikmalarini tarkib toptirish tizimi | **22** |
| **A.N.Aripov, O.N.Imomov.** Universitetlarda tibbiyotga oid fanlarini o’qitishda muammoli metodlardan foydalanish texnologiyasi (Оvro’pa tajribasi) | **24** |
| **Е.Люлина, Н.Абрекова.** Валеология и валеологизация в образовательном процессе вузов | **26** |
| **Ж.Т.** **Мамасаидов.** К теории эффективности применения симуляционных технологий в образовательном процессе | **27** |
| **С.** **Мирзаев.** Основные направления работы педагога-валеолога в школе | **29** |
| **Н.У.Абдукаримова, М.Р.Шерматов.** Валеология ва тиббий билим фанини ўқитишдаги муаммолари | **31** |
| **А.Р.Нажметдинова, Д.А.Ибрагимова.** ОТМ ларида тиббиётга оид фанларни ўқитилишида инновацион технологияларни қўллашнинг аҳамияти | **33** |
| **С.А.Мавланова.** Мактаб ёшигача бўлган болаларда валеологик тушунчани шакллантириш методлари | **36** |
| **О.О.Яриева, К.Э.Шодмонов.** Дарс жараёнида мультимедиялардан фойдаланишнинг афзалликлари | **39** |
| **Ш.Р.Тошматова, З.М.Эрназаров.** Европа Иттифоқининг Эрасмус+ дастури доирасида молиялаштирилаётган ModeHED лойиҳасида “Ёш физиологияси ва гигиенаси” фанини ўқитилиш ҳолати | **40** |
| **Ш.М.Уралов, М.Р.Рустамов, А.Я.Язданов, Ф.В.Махмудова, Д.С.Исламова.** Рекомендации по совершенствованию учебного курса «Валеология» в медицинских и немедицинских ВУЗах | **43** |
| **Ш.О.Рыспекова, А.Д. Соколов, Д.Д. Жунистаев.** Преподавание нормальной физиологии в условиях внедрения инновационных программ на международном медицинском факультете и факультете общей медицины КазНМУ | **44** |
| **И.Б.Исламкулова.** Пути повышения качества преподавания медицинских дисциплин в педагогических вузах через внедрение инновационных электронных средств обучения в рамках проекта Эразмус+ ModeHED | **46** |
| **И.Б.Исламкулова.** Актуальность вопросов укрепления здоровья школьников в подготовке педагогических кадров. Опыт интеграции инновационных методов преподавания на базе программы европейского союза Erasmus + modehed | **48** |
| ***Секция 2. Проблемы модернизиции учебных курсов - Спортивная медицина и гигиена физической культуры, Лечебная физическая культура и гигиена физическойкультуры*** | |
| **Н.К.Светличная.** Информационные средства обучения в процессе подготовки специалистов физической культуры | **50** |
| **Р.А.Алиева.** Актуальность предмета «Спортивная медицина и гигиена физического воспитания» модернизируемый по проекту «ModeHed» | **53** |
| **Р.А.Алиева.** Влияние спорта на фертильность женщин | **55** |
| **З.Ю.Газиева, Н.Б.Турсунов.** Методические основы создания мультимедийных учебных пособий для студентов немедицинских вузов | **57** |
| **Х.Х.Джалилов, А.А.Толаметов, Н.Б.Турсунов, А.А.Толаметов.** Электронные пособия-тренажеры в формате документа PDF | **60** |
| **Х.Х.Джалилов, Н.Б.Турсунов.** Электронные учебные пособия – преимущества и недостатки | **62** |
| **Х.Х.Джалилов, Н.Б.Турсунов, Н.Ш.Усмоналиева.** Результаты анкетирования о направлениях модернизации учебной программы дисциплины«Лечебная физическая культура» | **65** |
| **Ж.Т.Мамасаидов.** Спорт тиббиёти машғулотларида соғломлаштирувчи гимнастикани ташкил қилишнинг педагогик асослари | **67** |
| **Ж.Т.Мамасаидов.** Жисмоний маданият гигиенаси модулини ўқитишда фойдаланиладиган интрефаол таълим методлари | **69** |
| **М.И.Расулова.** Дистанционное обучение в процессе повышения квалификации врачей общей практики | **71** |
| **М.И.Расулова, М.А.Садырова, Х.Х.Джалилов.** Внедрение интерактивных методов в процесс повышения квалификации врачей общей практики | **73** |
| **Б.Б.Сафоев, Г.Ж.Жарылкасынова, Р.У.Юлдашова.** Анализ качества учебного процесса по результатам исследования в рамках проекта MODEHED | **75** |
| **Ю.В.Серебряков.** Особенности физического воспитания девушек 15-16 лет | **76** |
| **Н.Б.Турсунов, С.М.Туйчиева, З.Ю. Газиева.** Электронные учебные пособия в современном образовательном процессе | **79** |
| **Н.Б.Турсунов, М.И.Расулова.** К вопросу дизайна электронных учебных пособий для студентов вузов | **82** |
| **Н.Б.Турсунов, И.А.Турсуналиев.** Из опыта создания электронного пособия по курсу «Основы спортивного питания» | **86** |
| **Г.П.Касымова.** Модернизация образовательных технологий послевузовского образования в области спортивной медицины | **89** |
| **Г.П.Касымова.** Модернизация образовательного процесса по спортивной медицине: реалии и перспективы | **94** |
| ***Секция 3. Модернизация курса - Доврачебная неотложная медицинская помощь*** | |
| **С.А. Аллазов, Р.Р. Гафаров.** Диагностические и лечебные стандарты при осложненных формах варикоцеле | **97** |
| **И.С.Аллазов**, **С.А.Аллазов.** Модернизация доврачебной неотложной медицинской помощи при болевом синдроме в урологии | **100** |
| **Р.У.Юлдашова, Н.С.Садулаев.** Эффективность применения электронного учебно-методического издания по кейс методике в преподавании клинического предмета «Неотложная медицинская помощь» | **101** |
| **А.А.Асроров, З.У.Адилова.** Эффективность применение клинических ситуационных задач до и после-дипломной подготовке врача общей практики | **103** |
| **Р.У.Юлдашова, Г.З.Жарылкасынова.** Модернизация курса “Доврачебной неотложной помощи” в Бухарском государственном медицинском институте | **105** |
| **Р.Р. Гафаров, С.А. Аллазов, Ю.Н. Искандаров.** Экстренные осложнения при расширении вен семенного канатика | **107** |
| **А.А.Сейдахметова, А.Г.Ибрагимова, А.А.Ахметова, Э.А.Оразбаева, Б.Д.Серикова.** Модернизация учебной программы «совершенствование лучших практик оказания первой доврачебной медицинской помощи» | **108** |
| ***Секция 4. Проблемы модернизации курса - Общественное здравоохранение управление общественным здравоохранением*** | |
| **Б.М.Маматкулов, Д.А.Касимова, Ш.А.Инаков.** MODEHED лойиҳаси доирасида ишлаб чиқилган ўқув қўлланмаларни таълим тизимига тадбиқ қилишда Давлат таълим стандартининг роли | **111** |
| **Б.М.Маматкулов, Д.А.Касимова, Ш.А.Инаков.** Usage of multimedia materials in teaching of subject on “public health and management of public health” in higher medical education | **113** |
| **Ф.Л. Азизова.** MODEHED нинг ахборот коммуникация технологиясидаги аҳамияти | **115** |
| **Б.М.Маматкулов, Д.А.Касимова, Ш.А.Инаков.** Тиббиёт ходимлари ҳамда бўлажак шифокорларни тайёрлашда MODEHED лойиҳаси доирасидагиахборот коммуникацион технологияларнинг роли | **117** |
| **Д.К. Нажмутдинова, Г.Т.** **Джураева.** Игровое проектирование как высшая форма моделирования реальной ситуации | **119** |
| **Д.Х.** **Ирназарова.** Повышение профессиональной компетенции медсестер с высшим образованием применением инновационных образовательных технологий в оказании неотложной помощи | **121** |
| **Д.А.** **Касимова.** Муаммога асосланган ўқитиш бўйича ModeHEDнинг коммуникация, врач этикаси ва тиббиёт деонтологиясининг бошқаришдаги роли | **123** |
| **Д.А.** **Касимова.** MODEHED лойиҳасида ишлаб чиқилган электрон дарсликни жамоат соғлиғини сақлаш ва бошқариш фанини ўқитишдаги аҳамияти | **125** |
| **Д.Т.Каюмова, Д.Х. Ирназарова.** Симуляционное обучение студентов применением симулятора МАМА-НАТАЛИ при акушерских кровотечениях | **127** |
| **Б.М.Маматкулов, Д.А.Касимова, Ш.А.Инаков.** The role of test and item analysis in improving the quality of tests in higher medical education in Uzbekistan | **129** |
| **Ш. Норматов.** Жамоат соғлигини сақлашда саломатликка оид ахборот-кутубхона ресурслари хавфсизлигини таъминлашнинг долзарблиги | **131** |
| **Г.С.Саидова.** Modehed лойиҳасининг таълим жараёнида аҳамияти | **133** |
| **Х.Т. Шодиева, Д.Ю. Юлдашева, Д.Т. Каюмова, У.А. Садуллаева.** Достижение компетентности как главная цель обучения, по предметам в области здравоохранения | **135** |
| Р.У.Юлдашова, Н.С.Шарипова. Опыт оптимизации учебного процесса на кафедре «Общественное здоровье и здравоохранение» | **138** |
| **Х.Т.Шодиева, Х.Т.Мирахмедова.** Проблемно ориентированное обучение, как инструмент повышения качества процесса образования в медицинских вузах | **140** |
| **Д.Ю.Юлдашева, Д.Т. Янгибаева, Д.Т.Каюмова, Х.В.Абдухалимова.** Визуальная оценка кровопотери как фактор принятия решения при неотложных состояниях (на примере кровопотери в родах) | **142** |
| **К.Е.Ахмадиева, Л.Н. Магай.** Внедрение мультимедийных технологий в образовательный процесс ЮКГФА | **144** |
| **М.А.Камалиев, Ж.А. Кожекенова.** О модернизации дисциплины «общественное здравоохранение» в казахском национальном медицинском университете им. С.Д. Асфендиярова | **147** |
| ***Секция 5. Развитие межпроектных отношений и изучение опыта родственных проектов - UzHealth, TechReh, MEDiPHyS, SPHERA, TAME*** | |
| **Г.Ж.Жарылкасынова.** Изучение лучшего опыта Европейских университетов для развития и модернизации учебных курсов в Бухарском государственном медицинском институте | **151** |
| **Г.Т.Искандарова, Ж.А.Рахманова, Н.Т.Зоирова.** Последипломное образование врачей эпидемиологов по новой узбекско-корейской учебной программе в Ташкентском институте усовершенствования врачей | **153** |
| **П.Лутфуллаев.** Ўзбекистон олий таълимида TUNING методологиясини қўллаш тажрибаси ҳақида | **155** |
| **Б.Б.Сафоев, Ш.Ш.Ярикулов, М.С.Шаропова.** Интерактивные методы обучения, как средство повышения познавательных способностей студентов | **157** |
| **Г.Ж.Жарылкасынова, Р.У.Юлдашева, Ф.А. Хайдарова.** Опыт изучения UZHELTH в бухарском государственном медицинском институте для развития межпроектных отношений в рамках выполнения международного проекта MODEHED | **159** |
| **Г.Ж.Жарылкасынова, Р.У.Юлдашева, М.А.Гулова. Efficiency of use of MOODLE in training of students of within the project MODEHED** | **161** |
| **Р.К.Дадабаева, М.Р. Рахимова.** Современные педагогические технологии в подготовке средних медицинских специалистов в рамках сотрудничества «Медицинский колледж - Медицинский ВУЗ» | **164** |
| **А.Ш.Иноятов,** **Г.Ж.Жарылкасынова.** Проблемы модернизации содержания образования в условиях европейской интеграции | **166** |
| **Н.О.** **Гиёсова.** Международный опыт прохождения производственной практики в рамках проекта UZHELTH | **168** |
| **Г.Ж.Абакасова, Ш.С.Калиева, Г.С.Кемелова.** Опыт координации международного проекта ТАМЕ, повышение потенциала в высшем образовании, Эразмус + | **170** |
| **К.Р.Доблер, Ш.С.Калиева, Г.Ж.Абакасова, В.П.Риклефс, А.З.Муратова, Г.С.Кемелова.** Модернизация учебных курсов в рамках проекта ТАМЕ Ерасмус + | **172** |
| ***Секция 6. Результаты научных исследований и методические подходы преподавания*** | |
| **Ш.Э.Исламов, С.Т.Имомов, Б.Э.Шербеков.** Модульная система обучения судебной медицины | **175** |
| **Ш.Э.Исламов, А.Дусатов. С.А.Хакимов.** Компетентностный подход при обучении судебной медицины | **176** |
| **Н.Н.Махматмурадова.** Модульное интегрированное обучение внутренней медицины | **178** |
| **С.А. Аллазов, Р.Р. Гафаров, Т.Ш.Умиров, Х.С.Тошев.** Модернизация преподавания путём унификации стандартов по диагностике и лечению урологических заболеваний | **179** |
| **С.А. Аллазов, У.М.Мансуров, Х.С.Аллазов.** Привитие патриотических чувств студентам на занятиях по урологии | **181** |
| **С.А. Аллазов, Х.С.Аллазов, Г.А.Хамроев, Т.Ш.Умиров, Х.С.Тошев.** Урологияда курсида замонавий укув технологияларини модернизация килиш | **183** |
| **С.А.Болтобаев.** “Спорт тиббиёти”, Даволаш жисмоний маданияти” “Жисмоний маданият гигиенаси” фанларини модернизация қилишда янги педагогик технологиялар | **185** |
| **Ш.М.Ибатова, Н.К.Мухамадиев, А.Я.Язданов, Д.С.Исламова.** Роль модульной системы обучения при подготовке врачей общей практики в медицинском вузе | **188** |
| **Д.А.Ибрагимова.** Таълим тарбия тизими ва малакали кадрлар тайёрлаш жараёнидаги ислоҳотлар | **190** |
| **О.Н.Имомов.** Modern state of the drinking water and sanitation system in Uzbekistan | **192** |
| **А.Исматов.** Гигиенические аспекты работы на персональном компьютере и его профилактика в безопасной жизнедеятельности | **196** |
| **З.А.Исмоилова, А.А.Ахматов, Б.А.Юлдашев, Ю.А.Ахматова.** Гиперурикемия как факторы риска нарушения функции сердечно-сосудистой системы у детей с хроническим гломерулонефритом | **199** |
| **Е.Қаюмова, Д.Урмонова.** Турли ёшдаги болаларда қўл оғирлик сезгисини ривожланишининг психофизиологик ҳусусиятлари | **201** |
| **С.А. Аллазов, Р.Р. Гафаров.**Урологик клиник фикрлаш шаклланишида  замонавий укув технологияларини модернизация килиш муаммолари | **203** |
| **Н.Н.Махматмурадова.** Принципы и подходы модульной системы обучения | **205** |
| **С.А. Аллазов, Р.Р. Гафаров, Х.С.Тошев.** Стандарты диагностических и лечебных мероприятий на догоспитальном этапе медицинской помощи при обструктивных симптомах нижних мочевых путей | **206** |
| **Н.К.Мухамадиев, Ш.М.Ибатова.** Олий ўқув юртида информацион технологияларни самарадорлиги | **207** |
| **М.Р.Рустамов, Ш.М.Уралов, А.Я.Язданов, Ф.В.Махмудова, М.С.Атаева.** Мустақил ишнинг талабалар билимини оширишдаги ўрни | **209** |
| **М.Р.Рустамов, Ш.М.Уралов, Н.А.Ярмухамедова, Ф.В.Махмудова, Д.С.Исламова.** Проведение и защита курсовой работы выпускников на кафедре педиатрии №4 САММИ | **211** |
| **Г.Ж.Жарылкасынова, Р.У.Юлдашова.** Готовность преподавателей медицинских вузов к использованию элементов WEB 2.0 | **214** |
| **Г.Ж.Жарылкасынова, М.АТухтаева, М.М.Жалилов**.Применение клинических навыков с виртуальными тренажерами в процессе до-дипломной подготовки | **216** |
| **Г.Б.Жураева, М.Р. Турдиев, Т.Х. Ашуров.** Модульное обучение как новая технология обучения в Бухарском государственном медицинском институте | **217** |
| **М.Р.Рустамов, Ш.М.Уралов, Ш.М.Ибатова, Ф.В.Махмудова, М.С.Атаева.** Педиатрия мутахассислиги буйича клиник ординаторларнинг билимини баҳолаш мезонлари | **219** |
| **М.Р.Рустамов, Ш.М.Уралов, Ш.М.Ибатова, М.С.Атаева, Д.Ю.Ахмедова.** Самарқанд медицина институтида “MOODLE” электрон ўқитиш тизимидан фойдаланиш | **221** |
| **Ш.Қ.Юлдашева, Н.У.Абдукаримова.** Замoнавий ўқитиш жараёнида ўқувчига ахбoрoт беришнинг янги шакл ва усулларини қўллаш орқали ақлий меҳнатнинг юқoри махсулдoрлигини таъминлаш | **223** |
| **Д.Ю.Юсупова.** Характеристика функционального состояния почек у больных с артериальной гипертонии и хронической болезней почек | **228** |
| **Е.Орынбасаров, А.Ахметова.** Internаtionаlizаtion of Higher Educаtion—Whаt Cаn Reseаrch Аdd to the Policy Debаte? | **229** |
| **Т.Б.Байназарова.** Мектеп жағдайында денсаулық сақтау технологияларын қолданудың мүмкіндіктері | **236** |
| **Г.У.Байташева.** Білім жүйесін **жаңғырту**дағы халықаралық modehedжобасының рөлі | **239** |
| **С.Х. Измаилова, А.Х. Джунаидова.** Повышение роли самостоятельной работы у студентов медицинского университета в рамках проекта modehed | **241** |

1. Воробьёва О.Б., Понятие здоровья в системе культурфилосовских ценностей. АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ГУМАНИТАРНЫХИ СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКИХ НАУК 2017 № 11 XI Международная научно-практическая конференция Ч. 3. С 47. г Вольск [↑](#footnote-ref-2)
2. Глебова Е.И.Здоровьесбережение как средство повышения эффективности обучения студентов вуза. Автореф. дисс… канд. пед. наук. – Екатеринбург, 2005 [↑](#footnote-ref-3)
3. Карсаевская Т.В., Пегленко B.IL, Ермоленко Т.М Формирование ЗОЖ комплексная проблема медицинских, общественных и естественных наук // ЗОЖ.-Л. 1988. -С. 8-28. [↑](#footnote-ref-4)
4. И.Л.Орехова.Эколого-валеологизация диверсифицированной подготовки студентов к оздоровительной деятельности в образовательных учреждениях.Автореф. дисс… док. пед. наук – Челябинск 2012 [↑](#footnote-ref-5)
5. И.А.Каримов Мамлакатимизда демократик ислоҳатларни янада чуқурлаштириш ва фуқаролик жамиятни ривожлантириш концепцияси. Ўзбекистон Республикаси ОлийМажлиси Қонунчилик палатаси ва Сенатининг қўшма мажлисидаги маъруза // -Т.: Халқ сўзи , 2010 йил 13 ноябрь. [↑](#footnote-ref-6)