

УДК 61(07):616.9-053.2

**ИСПОЛЬЗОВАНИЕ АКТИВНЫХ МЕТОДОВ ОБУЧЕНИЯ  
НА КАФЕДРЕ ДЕТСКИХ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ****Бегайдарова Р.Х., Стариков Ю.Г., Алшынбекова Г.К., Девдариани Х.Г.,  
Дюсембаева А.Е., Золотарева О.А., Изтелеуова А.М.***Карагандинский Государственный медицинский университет, Караганда,  
e-mail: r.h.begaidarova@mail.ru*

За последние годы в Республике Казахстан одним из направлений развития медицинского и фармацевтического образования является внедрение инновационных технологий в образовательный процесс медицинских организаций для формирования личности и развитие интеллектуальных способностей, определяющих индивидуальный способ мышления, способствующих саморазвитию на протяжении всей жизни. В Карагандинском государственном медицинском университете на кафедре детских инфекционных болезней лекции читаются по методике – проблемные и «круглый стол», а на практических занятиях используются активные методы обучения на практических занятиях: TBL (TEAM-BASED LEARNING), CBL (CASE-BASED LEARNING). В данной статье описана методика чтения лекции и проведения практических занятий по инновационным технологиям.

**Ключевые слова:** проблемная лекция, лекция «круглый стол», TBL (TEAM-BASED LEARNING), CBL (CASE-BASED LEARNING)

**THE USE OF ACTIVE METHODS OF TRAINING AT THE DEPARTMENT  
OF CHILDREN INFECTIOUS DISEASES****Begaidarova R.H., Starikov Y.G., Alshinbekova G.K., Devdariani H.G.,  
Dyusembaeva A.E., Zolotareva O.A., Izteleuova A.M.***Karaganda state medical university, Karaganda, e-mail: r.h.begaidarova@mail.ru*

In recent years in Kazakhstan, one of the areas of medical and pharmaceutical education is the introduction of innovation technologies in the educational process of medical institutions for the formation of the personality and development of intellectual abilities that determine an individual way of thinking that contribute to self-development throughout their life. In the Karaganda State Medical University in the Department of children infectious diseases lectures are given by the method – problematic and «round table», and on a practical training using active learning methods in practical classes: TBL (TEAM-BASEDLEARNING), CBL (CASE-BASEDLEARNING). This article describes a method of lectures and practical training innovation technologies.

**Keywords:** a problem lecture, lecture «round table», TBL (TEAM-BASEDLEARNING), CBL (CASE-BASEDLEARNING)

Динамически развивающиеся процессы, связанные с научными открытиями, изменениями социальных условий жизни и требованиями к личностным характеристикам, профессионализму врача, ставят задачу постоянного совершенствования образовательных программ для подготовки специалистов в области медицины и общественного здравоохранения, их мобильности, выражающейся в изменении форм и технологии обучения, объеме информации, получаемой студентами в ВУЗе [3].

За последние годы в Республике Казахстан одним из направлений развития медицинского и фармацевтического образования в 2006–2010 гг. является внедрение инновационных технологий в образовательный процесс медицинских организаций, в том числе и в ВУЗы страны [4].

Карагандинский государственный медицинский университет (КГМУ) создаёт развёрнутую модель специалиста, отражающую необходимый уровень деловых

и личностных качеств, знаний, умений, навыков. Критерием качества подготовки студентов КГМУ выступает профессиональная компетентность.

В нашем университете в настоящее время разработан компетентностный подход к подготовке студентов и профессорско-преподавательского состава. В этой связи учебный и воспитательный процесс в ВУЗе предусматривает поэтапное и последовательное овладение каждым студентом знаниями на теоретическом и практическом уровне с обязательной реализацией таких функций, как формирование личности и развитие интеллектуальных способностей, определяющих индивидуальный способ мышления, способствующих саморазвитию на протяжении всей жизни.

Синтез образования, науки и инновационной деятельности, позволяющий разрабатывать и внедрять новые образовательные технологии мирового уровня, позволяет сформировать у выпускников вуза профес-

сиональные компетенции, обеспечивающие их конкурентоспособность на международном рынке медицинских услуг [1].

Целью внедрения активных методов преподавания на кафедре детских инфекционных болезней КГМУ является подготовка конкурентно-способного специалиста с высокой профессиональной компетенцией, обеспечивающего качественную медицинскую помощь [2].

На кафедре детских инфекционных болезней используются активные методы обучения – лекции: проблемные и «круглый стол».

Проблемные лекции читаются у студентов 4 курса Общей медицины по дисциплине «Детские болезни» в разделе «Детские инфекционные болезни» с 2010 года с использованием компьютерных технологий в виде программы Power point и других.

Каждый лектор ставит перед слушателями проблемную ситуацию в виде клинического случая. Этот вид лекции способствует активизации мыслительной деятельности студентов, применению их знаний по базовым дисциплинам – пререквизитам, практическим навыкам в проведении дифференциального диагноза, назначению и интерпретации данных лабораторных исследований, выбору лекарственных препаратов, а также составлению плана карантинных мероприятий в очаге инфекции, проведению профилактических мероприятий. Студенты для решения клинического случая знакомятся с тематикой лекции заранее, предварительно изучив теоретический материал, а во время самой лекции проявляют свою активность.

Студенты при этом не просто пересказывают теоретический материал, а развивают клиническое мышление, учатся аргументировано, корректно, доступно излагать свои решения данной проблемы и не бояться публичных выступлений. При этом между преподавателем и студентами, студентами-студентами возникает живой диалог, в котором стороны обмениваются своими мнениями. Эти навыки пригодятся будущему специалисту, не только в работе с коллегами, но и его будущими пациентами.

В процессе лекции лектор определяет уровень подготовки базовых знаний студентов и советует дополнительную литературу по неясным вопросам.

Ограниченное время в 50 минут, не позволяет преподавателю раскрыть проблему в полном объеме. На проблемной лекции преподаватель ставит перед студентами определённые вопросы, которые позволят им в процессе обучения более подробно их изучить, используя дополнительные ис-

точники знаний, кроме учебника. Студенты при использовании дополнительной литературы и интернет ресурсов, учатся ими пользоваться, перерабатывать и выискивать «золотое зерно» знаний. Ведь, это не секрет, что на просторах интернета существуют противоречивые источники. А от этого выбора в будущем может зависеть и здоровье будущих пациентов.

Сложности в проведении лекций у студентов 4 курса факультета Общей медицины, заключаются в выделенном объеме часов – всего 60 аудиторных, что составляет 2 кредита. Студентам не хватает базовых знаний по дерматологии, отоларингологии и так далее.

Ведь для того, чтобы провести дифференциальный диагноз ангина с дифтерией, необходимо знать классификацию, клинический проявления ангины и прочее. Та же проблема касается и темы «Заболевания, протекающие с синдромом экзантемы».

На сегодняшний день сотрудники кафедры решили использовать в своем арсенале не только проблемные лекции, но и лекцию «круглый стол». Студенты заранее знакомятся не только с темой лекции, но и с определенными вопросами темы, на которые необходимо обратить внимание. Среди студентов заранее выбираются докладчики и их оппоненты.

Перед началом лекции преподаватель с помощью студентов расставляет столы в виде круга и просит студентов занять места. Сам преподаватель занимает место в кругу наравне со студентами. Такое положение столов, позволяет обеспечивать преподавателю равное участие всех обучающихся, создать неформальную обстановку и повысить активность студентов. При этом лектор должен наблюдать, чтобы во время дискуссии студенты обращались ко всей аудитории, а не только к нему. В тоже время, это такое положение столов, позволяет преподавателю держать всех присутствующих в аудитории в своем поле зрения, что поможет ему следить за ходом дискуссии, так как решение проблемы может завести обучающихся в тупик, а также в последующем – оценить долю участия каждого студента.

За активное участие в процессе лекции, преподаватель может поощрить их участие, выставив положительные оценки или добавить дополнительные баллы за задание. По окончании лекции лектор должен перечислить фамилии наиболее активных студентов, а также тех студентов, кто принял минимальное участие в её проведении.

В процессе этого вида лекции студенты не только демонстрируют свой уровень те-

оретической подготовки, базовых знаний, но и учатся приводить свои аргументы, как доказательство или опровержение данным оппонента, отстаивать свою точку зрения, вести дискуссию, демонстрируя при этом не только свои знания, но и культурный уровень.

Проблемные лекции и лекции «круглый стол» позволяют понять преподавателю, с какими трудностями сталкиваются студенты при подготовке к ним, и в последующем фиксировать внимание студентов на данных определённой литературы [6].

Помимо этого, на кафедре детских инфекционных болезней используются активные методы обучения на практических занятиях: TBL (TEAM-BASED LEARNING), CBL (CASE-BASED LEARNING).

Активные методы – это способы активизации учебно-познавательной деятельности студентов, которые побуждают их к активной мыслительной и практической деятельности в процессе овладения материалом, когда активен не только преподаватель, но активны и студенты. В основе традиционного объяснительно- иллюстративного подхода к обучению лежит принцип передачи студентам знаний в готовом виде. В случае же использования активных методов происходит смещение акцентов в направлении активизации умственной деятельности студентов.

Активные методы обучения позволяют решить одновременно три учебно-организационные задачи

1) подчинить процесс обучения управляющему воздействию преподавателя;

2) обеспечить активное участие в учебной работе как подготовленных студентов, так и не подготовленных;

3) установить непрерывный контроль за процессом усвоения учебного материала.

По классификации А.М. Смолкина активные методы обучения подразделяются на неимитационные (проблемная лекция, лекция вдвоём, лекция с заранее запланированными ошибками, лекция пресс-конференция; эвристическая беседа; поисковая лабораторная работа студента; учебная дискуссия; самостоятельная работа с литературой, семинары) и имитационные (игровые: деловая игра; педагогические ситуации; педагогические задачи; ситуация инсценирование различной деятельности;

неигровые: коллективная мыслительная деятельность; ТРИЗ работа).

Методы активного обучения могут использоваться на различных этапах учебного процесса.

1 этап – первичное овладение знаниями. Это могут быть проблемная лекция, эври-

стическая беседа, учебная дискуссия и так далее.

2 этап – контроль знаний (закрепление), могут быть использованы такие методы как коллективная мыслительная деятельность, тестирование и так далее.

3 этап – формирование профессиональных умений, навыков на основе знаний и развитие творческих способностей, возможно использование моделированного обучения, игровые и неигровые методы [1].

Наиболее актуальны, в будущей работе студентов в качестве врача общей практики (ВОП), тема практического занятия: «Синдром сыпи». Она включает изучение следующих нозологических форм, протекающих с синдромом сыпи: корь, краснуха, скарлатина, менингококковая инфекция, ветряная оспа. Необходимо отметить, что в большей степени эти заболевания распространены у детей дошкольного и младшего школьного возраста.

С 2005 г. в Казахстане кривая заболеваемости корью стала расти не только среди детей первых 2х лет жизни, но и среди студентов, военнослужащих, у которых корь протекала тяжело и с большим процентом осложнений [5]. По данным СМИ и интернета рост заболеваемости корью отмечается в странах Европы, Америки, СНГ (Россия), что связано с нарушениями графика вакцинации.

В 2010–12 г. в Казахстане наблюдался рост заболеваемости ветряной оспой не только среди детей, но и взрослых (студентов, военнослужащих).

Заболеваемость менингококковой инфекцией и скарлатиной, как неуправляемыми инфекциями, остается высокой и регистрируется во всех возрастных группах населения. Исключение составила краснуха, заболеваемость которой была резко снижена, после внедрения плановой вакцинации в календарь профилактических прививок Республики Казахстан (РК).

Сотрудниками кафедры были составлены методические разработки, включающие цели и задачи практического занятия, клинические случаи по теме занятия, тесты, ответы для преподавателя.

Вначале занятия преподаватель знакомит студентов с планом занятия. Для оценки исходного уровня знаний у студентов проводится тестирование. Студенты делятся на малые группы, каждой из которых дается клинический случай. Для решения поставленной проблемы студентам дается определенное время. Преподаватель наблюдает за участием студентов во внутрикомандном обсуждении и оценивает их по мониторингу работы в команде и ком-

петентности профессионализма. Особое внимание уделяется таким качествам профессионализма, как – культура поведения и речи студентов, умение подмечать важные детали, способствующие диагностике заболевания. Обращается внимание на хорошие коммуникативные навыки с членами команды, партнерское поведение, чувство ответственности, уверенности в себе, организаторские способности [6].

При межкомандном обсуждении клинических задач участие каждой команды неравнозначно. Не всегда студенты противоположных команд активно участвуют в обсуждении «не своей» проблемы, что не способствует принятию правильного решения. Задача преподавателя во время обсуждения проблемы направлять мышление студентов в «нужное русло» и способствовать повышению активности каждого студента группы, независимо от его уровня подготовки и личностных качеств, то есть не выступать в роли фасилитатора. Наш педагогический опыт позволяет сделать вывод, что при докладе результатов обсуждения выступают студенты, обладающие, не только хорошими знаниями дисциплины, но и имеющие лидерские качества. А пассивные, ведомые студенты при этом большей частью предпочитают молчать.

При выставлении итоговой оценки преподаватель оценивает результат работы всей команды, а не отдельно взятого сту-

дента. Оценивается правильность решения данного задания, полнота и оригинальность решения проблемы.

Использование современных активных методов обучения в высшем учебном заведении, позволяет оценить компетентность будущего специалиста, а именно – навыки, умения и применение полученных знаний для решения определенной проблемы на клинических дисциплинах, а также повышение мотивации и формирование ответственности к обучению.

#### Список литературы

1. Артюхина А.И., Чумаков В.И. Интерактивные методы обучения в медицинском ВУЗе. (учебное пособие). – Волгоград, 2011. – 33 с.
2. Инновационные технологии в обучении и оценке учебных достижений студентов Карагандинского Государственного медицинского университета: Монография / М.К. Телеуов, Р.С. Досмагамбетова, В.Б. Молотов-Лучанский и соавт. – Караганда, 2010. – 118 с.
3. Молотов-Лучанский В.Б., Риклефе И.М., Ташетова А.Б. Организация методической работы. – Методические указания. – Караганда. – 2014. – 63 с.
4. Постановление правительства РК от 24 апреля 2006 года № 317 «О концепции реформирования медицинского и фармацевтического образования РК». «Казахстанская правда» 24 апреля 2006 год.
5. Стариков Ю.Г., Дюсембаева А.Е. Особенности течения кори у детей и взрослых (метод. рекомендации). – Караганда, 2009. – 19 с.
6. Телеуов М.К., Досмагамбетова Р.С., Тургунова Л.Г. Сфера компетентности выпускника медицинского вуза. Компетентности: Навык работы в команде. Профессионализм: – Методические рекомендации. – Караганда. – 2010. – 84 с.