

Б.Х. ХАБИЖАНОВ, С.К. КУРМАНБЕКОВА, Г.М. КАНАГАТОВА,
Р.П. ЛОБАНОВА, Л.К. ХИТУОВА, С.Е. КАЙНАЗАРОВА

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

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ МОДЕЛИ ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ В УНИВЕРСИТЕТЕ

В статье приводятся материалы по совершенствованию модели педиатрического образования в университете с целью подготовки квалифицированных специалистов. Применение активных методов обучения в медицинском вузе приближают обучающегося к реальной профессиональной деятельности, что объективно отражается на активности студентов в учебе, повышении уровня их оценок и рейтинга.

Ключевые слова: модель образования, интерактивные методы обучения, интегрированное ведение больных детского возраста

Творческое внедрение новой системы образования логично формирует специфику преподавания и педиатрии как самостоятельного раздела медицины и здравоохранения.

Внедрение принципов Болонской декларации предполагает организацию образования с учетом динамики приоритетов здравоохранения, национальных менталитетов обучающихся, возрастных особенностей детей и др [1].

В 2011-2012 уч.году мы работали над формированием модели педиатрического образования на уровне бакалавриата. Теперь же в 2012-13 учебном году университет, обеспечив выпуск бакалавров, одновременно приступил к обучению их на этапе интернатуры.

Модель педиатрического образования в университете формируется на функционирующими исправно деятельности учебного департамента и комитета по образовательным программам. В этом направлении разработаны интегрированные образовательные программы, составлены ТУПы, на кафедрах занятия проводятся инновационными и интерактивными методами [2,3].

Специфика же преподавания дисциплины в поликлинике определяется профилактическим направлением педиатрии на современном этапе, а в стационаре – демонстрацией высокоспециализированных лечебно-диагностических технологий; далее - на задачах трехъязычного обучения, в котором основная масса студентов должна и обучается на казахском языке. Все это предполагает необходимость оптимально преломления преподавания когнитивного и операционального звеньев компетентностно-ориентированного обучения.

Практическая реализация модели педиатрического образования в университете осуществляется:

- ✖ углубленной подачей студентам 4 курса ОМ знаний об этиопатогенезе, диагностике и лечении заболеваний, что должно облегчить интернам обучение на 6-7 курсах;
- ✖ учетом менталитета и образа мышления студентов из сельских местностей и обучающихся на казахском языке. В этом плане для оптимизации усвоения большого объема информации о заболеваниях применяются эквиваленты с народных пословиц и поговорок в форме эпитета для каждой темы в соответствии с ее содержанием;
- ✖ обучением умениям и навыкам ведения детей на амбулаторно-поликлиническом этапе с учетом профилактической направленности современной педиатрии (организация наблюдения, активов, вакцинации, ухода, питания, диспансеризации и т.д.).

Обучение на этапе интернатуры наряду с установками типовой программы предполагает также специфику преподавания с учетом выше указанных моментов и логично будет зависеть от того, какие будут группы интернов: врачи общей практики (ВОП) или педиатры, а также в зависимости от курсов: госпитальной или амбулаторно-поликлинической формы обучения.

Накопившийся небольшой опыт преподавания операциональных навыков по педиатрии для ВОП показал важность воспитания у интернов умения по назначению и контролю за питанием, вакцинацией, диспансеризацией и выполнением связанных с ними процедур и мануальных навыков. В этом направлении немало позитивного вносят программы ВОЗ по интегрированному ведению болезней детского возраста (ИВБДВ). Стратегия ИВБДВ объединяет в себе улучшенное ведение болезней детского возраста с вопросами питания, иммунизации и другими важными факторами, влияющими на здоровье ребенка, например, здоровья матери. Целью внедрения стратегии ИВБДВ является целенаправленное снижение детской смертности и заболеваемости. В этих программах импонирует пошаговая оценка состояния больного ребенка с ОКИ и ОРИ, возможность обучения некоторых матерей (молодых, неопытных) способам кормления, обработки кожи, среднего уха, горла, ротовой полости, технике дачи лекарств, нанесения мазей и т.д. и, в особенности, в заключении совет матери – «Когда Обратиться Вновь к медицинскому работнику».

Вместе с тем, в программах ВОЗ, на наш взгляд, есть моменты, нуждающиеся в коррекции или дополнении: например, при инфекции дыхательных путей, особенно при нарастании кашля, одышки, лихорадки необходимо проводить непредусмотренное в программах ИВБДВ рентгенологическое исследование органов грудной клетки, которое даст четкую информацию о наличие диагноза пневмонии и др. состояний.

Следует отметить, что обучение и тесный контакт с работниками детских поликлиник и СВА дает много возможностей интернам освоить необходимые манипуляции и навыки. Одновременно активное посещение больных детей из группы риска на дому обеспечивает благоприятные возможности воспитания и развития коммуникативных навыков.

Конечно, еще предстоит немало работы по совершенствованию преподавания предмета на этапе интернатуры. Нам представляется, что недостаточно дается часов на освоение знаний о здоровом ребенке и общей патологии детского возраста. Предстоит отработка методик общения с ребенком каждого возраста от 0 до 15 лет; воспитания искусства войти в доверие ребенка и его родителей.

Следует также отметить, что далеко не полностью отработана система и методика саморазвития студентов, где находится целый пласт специфики повышения уровня развития студента, методологии, воспитания качества и умения непрерывного образования, воспитание потребности и мотивации о необходимости совершенствования, как в личностном, так и профессиональном направлении. Эта же компетенция сочетается с весьма сложной работой воспитания интерна как врача, гражданина, личности, формирования мировоззрения, включая воспитание качеств самостоятельности, ответственности и востребованности в обществе.

В настоящее время студенты и интерны ОМ достаточно обеспечены учебными и методическими материалами, разработанными и подготовленными ректоратом и кафедрами нашего университета, которые соответствуют стандартам современного этапа обучения.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- 1 А.Аканов, О.Мирзабеков и др. «Болонский процесс – путь КазНМУ в общеевропейское образовательное пространство». – Алматы: 2010. -112 с.
- 2 С.Сарсенбаева, Ш.Рамазанова, Н. Баймаханова. «Медициналық жоғарғы оқу орындарындағы белсенді оқыту әдістері» (оқу құралы). –Алматы: 2011. -44 б.
- 3 Е.Дадамбаев. «Амбулаторлық-емханалық педиатрия». –Алматы: 2010. -310 б.

**Б.Х.ХАБИЖАНОВ, С.Қ.ҚҰРМАНБЕКОВА, Р.П.ЛОБАНОВА, Л.К.ХИТУОВА, С.Е. ҚАЙНАЗАРОВА,
Г.М. ҚАНАҒАТОВА**
УНИВЕРСИТЕТТЕ ПЕДИАТРИЯЛЫҚ БІЛІМ БЕРУДІ ЖЕТИЛДІРУ

Түйін: Мақалада университетте педиатрия пәнін оқытудың моделін жетілдіру амалдары көрсетілген, оның түпкі мақсаты білікті, мамандар даярлауға бағытталған. Жоғары оқу орындарындағы белсенді оқыту әдістері білім алушыны маман болып шығуына шынайы түрде жақыннатады және студенттердің оқуға белсенділігін, олардың бағасы мен рейтингтерінің жоғарылауымен байқалады.

Түйінді сөздер: білім беру моделі, оқытудың интегративті жүргізу.

**B.KH.KHABIZHANOV, S.K.KURMANBEKOVA, R.P.LOBANOVA, L.K.KHITUOVA, S.E. KAINAZAROVA,
G.M. KANAGATOVA**
IMPROVEMENT OF MODEL OF PEDIATRIC EDUCATION AT UNIVERSITY

Resume: Materials of improvement of model of pediatric education at university are given the article for the purposes of to prepare qualified experts. Appliment of active methods of training in medical university approach students to be trained tu real professional activity which reflects the activity of the studing process to increase their level, estimations and rating.

Keywords: education model, interactive teaching methods, the integrated maintaining patients of children's age