



**ЎЗБЕКИСТОН RESPUBLIKASI
ОЛИЙ ТАЪЛИМ, ФАН ВА ИННОВАЦИЯЛАР ВАЗИРЛИГИ**

**ЎЗБЕКИСТОН RESPUBLIKASI
СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ**

ТОШКЕНТ ДАВЛАТ СТОМАТОЛОГИЯ ИНСТИТУТИ

**“ЗАМОНАВИЙ ТИББИЙ ОЛИЙ ТАЪЛИМ:
ДОЛЗАРЪ МУАММОЛАР ВА ИСТИҚБОЛЛАР”**

МАВЗУСИДАГИ ЎҚУВ-УСЛУБИЙ АНЖУМАН

ТЕЗИСЛАР ТЎПЛАМИ

ТОШКЕНТ – 2025



Ассалому алайкум, ҳурматли халқаро ўқув-услугий анжуман иштирокчилари!

Авваламбор сизларни соғ-саломатликда анъанавий тарзда ўтказиладиган ўқув-услугий анжуманда кўриб турганимдан ҳурсандман. Олий тиббий таълимни трансформация қилиш масалалари мамлакатимиз, ҳукуматининг устувор йўналишларидан бири ҳисобланади.

Педагогларнинг малакасини ошириш, таълим жараёни учун мақбул шарт-шароитлар яратиш, моддий-техник базани мустаҳкамлаш билан бирга, ўқитиш ва билимларни баҳолашнинг инновацион усуллари жорий этишга алоҳида эътибор қаратилмоқда.

Рақамли технологиялар, сунъий интеллект тизими, компетенцияларни баҳолашни автоматлаштириш - институтимиз таълим жараёнининг барча босқичларида фаол қўлланилмоқда.

Хусусан, институтимиз ушбу йўналишдаги мавқеини ҳар йили мустаҳкамлаб бормоқда.

2021-йилда замонавий 3D симулятор ускуналари билан жиҳозланган "Симуляция маркази" ишга туширилди.

2023-йилда "Рақамли стоматология" халқаро ассоциациясига аъзо бўлдик.

2023-йил 25-сентябр куни Санкт-Петербургда бўлиб ўтган Ўзбекистон ва Россия ректорлари форуми доирасида институтимиз "Таргетта" компанияси билан виртуал таълим дастурларини жорий этиш бўйича шартнома имзоланди.

2024-йилда Туркия университети билан "Сунъий интеллект" тизимини илмий ва амалий фаолиятга жорий этиш бўйича келишувлар имзоланди.

Ҳурматли ҳамкасблар, анжуман иштирокчилари!

Умид қиламизки, ушбу конференция билим, тажриба ва ғоялар алмашиш учун самарали майдон бўлади.

Фурсатдан фойдаланиб, Россия, Қозоғистон, Белоруссия ва Танзаниялик хорижлик ҳамкасбларимга конференция ишида фаол иштирок этгани ва институтимизнинг ёш педагогларини қўллаб-қувватлагани учун миннатдорчилик билдираман.

Анжуман иштирокчиларининг келгусидаги ишларига улкан муваффақиятлар тилайман!

**Тошкент давлат стоматология
институти ректори Н.К.Ҳайдаров**

ТИББИЙ ТАЪЛИМНИ РАҚАМЛАШТИРИШ – ДАВР ТАЛАБИ

Хайдаров Н.К., Баймаков С.Р., Нурматова Ф.Б.

Тошкент давлат стоматология институти

Аннотация: Таълим жараёнининг ажралмас қисмига айланиб бораётган рақамлаштиришнинг мазмуни, ўзига хос хусусиятлари, афзалликлари, уни инновацион ривожланишнинг омили эканлиги таҳлил этилган.

Калит сўзлар: тиббий таълим, рақамлаштириш, сунъий интеллект, таълим технологиялари

Замонавий дунё янги технологиялар ривожланишининг навбатдаги босқичига ўтди.

Рақамли трансформация - бу технология, янги маҳсулотлар ва хизматларни яратиш тамойилларида туб ўзгаришларни талаб қиладиган рақамли технологияларни барча жабҳаларга интеграция жараёни.

"Рақамлаштириш" сўзининг луғавий маъноси - аналог сигнални дискрет сигналга айлантириш жараёни, яъни аналог маълумотларни рақамли, компьютер муҳитида мавжуд бўла оладиган ва ташувчиларда сақланадиган шаклга ўтказиш тушунилади

Ҳозирги вақтда "рақамлаштириш" атамаси тор ва кенг маънода қўлланилмоқда. Тор маънода рақамлаштириш ахборотнинг рақамли шаклга айланишини англатади, бу кўп ҳолатларда харажатларнинг пасайишига, янги имкониятларнинг пайдо бўлишига олиб келади. Кенг маънода «рақамлаштириш» жараёни, одатда, рақамли технологияларни кенг қўллаш ва ассимиляция қилиш ташаббуси билан бошланган ижтимоий-иқтисодий ўзгаришни англатади. Унга ахборотни яратиш, қайта ишлаб алмашиш ва узатиш технологиялари киради.

Рақамлаштиришнинг мазмун-моҳияти ҳақида олимларнинг фикрлари турличадир. Хусусан, рақамлаштириш атамасини фанга олиб кирган Николас Никромантенинг фикрича, рақамлаштириш маълумотларни сиқиш ва янги алоқа каналлари орқали узатишда хатолар сонини камайтириш имконини берувчи жараён деб ҳисоблайди.

Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2019 йил 8 октябрдаги ПФ-5847-сон “Ўзбекистон Республикаси олий таълим тизимини 2030-йилгача ривожлантириш концепциясини тасдиқлаш тўғрисида” Фармони, Ҳукуматнинг тегишли ҳуқуқий-меъёрий ҳужжатлари ижросини таъминлаш, таълим тизимида ахборот-коммуникация технологиялари, интернет ва мультимедиа ресурсларидан фойдаланиш самарадорлигини ошириш орқали таълим-тарбия жараёни сифатини ошириш бугунги куннинг долзарб вазифасидир.

Қолаверса, Ўзбекистон Республикасининг «Рақамли Ўзбекистон — 2030» стратегияси Олий таълим тизимини янада такомиллаштириш масалаларига ҳам оид бўлиб, унда таълим жараёнини ахборотлаштириш ва рақамлаштиришга доир вазифалар ҳамда таълим субъектларида замон

талабларига мос медиакомпетентликни шакллантириш вазифалари белгиланган.

“Ўзбекистон Республикаси олий таълим тизимини 2030 йилгача ривожлантириш концепцияси”нинг “Таълим жараёнига рақамли технологиялар ва замонавий усулларни жорий этиш” бандида замонавий ахборот-коммуникация технологиялари ва таълим технологияларининг мустаҳкам интеграциясини таъминлаш, бу борада педагог кадрларнинг касбий маҳоратини узлуксиз ривожлантириб бориш учун кўшимча шароитлар яратиш; таълим жараёнларини рақамли технологиялар асосида индивидуаллаштириш, масофавий таълим хизматларини ривожлантириш, вебинар, онлайн, “blended learning”, “flipped classroom” технологияларини амалиётга кенг жорий этиш; замонавий ахборот-коммуникация технологиялари асосида масофавий таълим дастурларини ташкил этиш талаблари белгилаб қўйилган.

Тиббий институт фаолиятини рақамлаштириш – бу таълим сифати, илмий тадқиқотлар ва бошқарувни яхшилаш, ташкилот ишини оптималлаштириш учун ахборот технологияларни тадбиқ этиш жараёни

Институт фаолиятини рақамлаштиришнинг асосий йўналишлари

- Электрон ҳужжатлар алмашинуви
- Автоматик бошқарув тизими
- Катта маълумотларни таҳлил қилиш (Big Data)
- Масофавий ўқитиш тизими (e-learning)
- Телетиббиёт
- Виртуал реаллик (VR) ва симуляторлар
- Мобил иловалар
- Сунъий интеллект (AI)
- Булутли ечимлар
- Электрон тиббий карталар
- Кибер хавфсизлик масалалари ҳисобланади.

Рақамлаштириш жараёни талабалар ва ўқитувчиларнинг ўзаро ҳамкорлигини интерактив ҳамда самарали қилиш билан бирга, таълим сифатини ошириш, таълим жараёнини янада индивидуаллаштириш имконини беради. Таълимни рақамлаштириш катта афзалликларни, жумладан, ўқув тажрибасини яхшилаш, қулайликни ошириш ва шахсга йўналтирилган таълимни тақдир қилади. Электрон таълим платформалари, сунъий интеллект ва VR каби технологиялар мослашувчан ҳамда интерактив таълим муҳитини таъминлаш орқали анъанавий ўқитиш усулларини тубдан ўзгартириш имкониятини яратади.

Ҳозирги замонавий дунёда рақамли технологиялар таълим тизимини тубдан ўзгартириб, уни янада самарали, қулай ва ҳар томонлама ривожланган шаклга келтирмоқда. Уларнинг таълимдаги ўрни қуйидаги сабаблар билан изоҳланади:

1. Билим олишнинг ҳар кимга очиқлиги

• Рақамли технологиялар орқали ҳар қандай инсон географик жойлашувидан қатъи назар таълим олиш имкониятига эга. Масалан,

масофавий ўқув платформалари (Coursera, Udey, Khan Academy) орқали дунёнинг исталган бурчагидан билим олиш мумкин.

- Электрон китоблар, видеодарслар исталган вақтда фойдаланувчилар учун очиқ.

2. Индивидуал ўқитиш имконияти

- Ҳар бир ўқувчининг ўқиш даражаси, қизиқишлари ва эҳтиёжларига мослашган шахсий таълим дастурларини яратиш мумкин.

- Адаптив таълим платформалари, сунъий интеллект асосида, ўқувчининг билим даражасига қараб материални танлаб беради.

3. Таълимнинг интерактив бўлиши

- Рақамли технологиялар ўқув жараёнини қизиқарли ва жонли қилади: мультимедиа, виртуал реаллик (VR), кўлланма симуляторлар.

- Бу технологиялар ўқувчиларга фақат назарий билим бермасдан, амалий кўникмаларни ҳам ривожлантириш имконини беради.

4. Вақт ва ресурсларни тежаш

- Электрон ҳужжат айланмаси ва автоматлаштирилган баҳолаш тизимлари ўқитувчилар ва маъмурлар вақт сарфини қисқартиради.

- Ҳужжатларни қоғоз шаклида сақлашга ҳожат қолмайди, барча маълумотлар рақамли базада бўлади.

5. Жаҳон миқёсида билим ва инновацияларни тарқатиш

- Рақамли технологиялар дунёдаги илғор таълим стандартлари ва инновацияларни тезкор тарқатишга ёрдам беради.

- Халқаро илмий ҳамкорликлар ва тажриба алмашиш осонлашади.

6. Ўқитувчиларнинг малакасини ошириш

- Рақамли платформалар ўқитувчиларга ҳам замонавий таълим усулларини ўрганиш ва ўзларининг педагогик маҳоратини ривожлантириш учун кенг имкониятлар яратади.

- Онлайн курслар, вебинарлар ва тренинглар орқали улар доимий равишда билимларини бойитиб боришади.

Тиббий таълимда рақамлаштириш бир қатор муҳим афзалликларни беради. Қуйида уларнинг асосийлари келтирилган:

1. Ресурсларни самарали бошқариш

- Электрон ўқув материаллари ва платформалар орқали таълимни самарали ташкил қилиш.

- Талабалар ва ўқитувчиларга зарур маълумотларга тезкор кириш имконияти.

- Материалларни қайта чоп этиш ёки янгилаш харажатларининг камайиши.

2. Ўқув жараёни оптималлаштириш

Ҳар бир талабанинг билим даражасига мослашувчан дастурлар.

- Махсус симуляция ва виртуал тренажёрлар орқали амалий кўникмаларни ривожлантириш.

- Масофавий таълим орқали ўз темпига кўра ўқиш имконияти.

3. Сифатли таълим ресурсларига кенгроқ кириш

- Халқаро экспертлар ва университетларнинг онлайн курсларидан фойдаланиш.

- Замонавий тиббий маълумотлар ва тадқиқотлардан тезкор хабардорлик.

4. Вақт ва ресурс тежамкорлиги

- Электрон журналлар ва рейтинглар орқали баҳолаш жараёнини автоматлаштириш.

- Маълумотларни излаш ва сақлаш учун вақтинг сезиларли қисқариши.
- Хужжат айланмаси ва қоғоз ишларни камайтириш.

5. Амалий кўникмаларни такомиллаштириш

- Симуляцион технологиялар орқали операциялар ва диагностика машқлари.

- Виртуал реаллик (VR) ёки сунъий интеллект ёрдамида касалликларнинг ўрганилиши.

6. Умумий интеграция ва рақамли ҳамкорлик

- Тиббий маълумотлар ва таълим жараёнини ягона рақамли платформалар орқали бирлаштириш.

- Талабалар, ўқитувчилар ва соҳа мутахассислари ўртасида тезкор маълумот алмашиш.

7. Таълим имкониятлари

- Тиббиёт ходимларининг малакасини ошириш учун масофавий курслар.
- Замонавий тиббий тенденциялар ва технологияларни жорий этиш.

Рақамлаштириш орқали тиббий таълим янада самарали, очиқ ва замонавий бўлиб, янги авлод шифокорларини тайёрлашда муҳим асосга айланмоқда.

Сунъий интеллект — бу компьютерларни инсон каби ўйлашга, қарор қабул қилишга ва муаммоларни ечишга ўргатиш технологиясидир.

Бошқача айтганда, сунъий интеллект — бу компьютерларнинг инсон ақлига хос бўлган вазифаларни бажариш қобилияти: масалан, гапирганларни тушуниш, саволларга жавоб бериш, маълумотлар асосида қарор қабул қилиш.

Ахборот ва коммуникация технологиялари – таълим тизимидаги барча муаммоларга ечим эмас, балки рақамли авлод учун маърузалар ва семинарларни маълумотларга бой ва интерактив қилиб амалга ошириш воситасидир. Шунинг ҳам таъкидлаб ўтиш лозимки, ўқитувчилар талабаларнинг эҳтиёжларига йўналтирилган интерфаол ўқув жараёнида асосий ўринни сақлаб қолади.

Рақамли технологиялар таълимни самарали, шаффоф ва интерактив қилади. Улар нафақат билим олишни енгиллаштиради, балки инсонларнинг янги кўникмаларни тезроқ ўзлаштиришига, билимни амалиётга татбиқ этишига кўмаклашади. Шунинг учун, рақамли технологияларни таълим тизимида жорий қилиш жамиятнинг интеллектуал салоҳиятини ривожлантиришда муҳим кадамдир.

Адабиётлар:

1. Negroponte N. Being Digital. London: Hodder & Stoughton. 1995. P. 15. // Пашенко И. Ю. Информация как объект публично-правового регулирования в условиях цифровизации Кубанский государственный университет, 2022)

2. Нурматова, Ф. Б. (2017). Междисциплинарная интеграция биофизики в медицинском вузе. *Методы науки*, (4), 78-79.
3. Абдуганиева, Ш. Х., & Нурматова, Ф. Б. (2017). Биомедицинская информатика. In *Теоретические и практические проблемы развития современной науки* (pp. 24-25).
4. Нурматова Феруза Бахтияровна, Нигора Эргашевна Махкамова, and Улугбек Нуридинович Вохидов. "Интегративный подход к преподаванию биофизики в медицинском вузе на примере раздела "Биоакустика." Молодой ученый Учредители: ООО" Издательство Молодой ученый" 12: 261-264
5. Bakhtiyarovna, Nurmatova Feruza. "Our experience in conducting integration lectures on biophysics and eye diseases on" optics. biophysics of vision."
6. Нурматова, Феруза Бахтияровна. "Лабораторные работы по биофизике как метод активного обучения студентов медицинских ВУЗов." *scientific approach to the modern education system* 1.10 (2022): 120-123.
7. Никонорова, М. Л., et al. "Методический кейс как инновационная образовательная технология." *Scientific approach to the modern education system* 1.10 (2022): 115-119.
8. Рахимова, Х. Ж., and Ф. Б. Нурматова. "Методическое рекомендация по проведению практических занятий по биофизике." (2018): 4-5.
9. Абдуганиева, Ш. Х., and М. Л. Никонорова. "Цифровые решения в медицине." *Крымский журнал экспериментальной и клинической медицины* 12.2 (2022): 73-85
10. Абдуганиева, Ш. Х., and Л. А. Фазилова. "Мобильные учебные приложения: плюсы и минусы." *П24 Педагогика и психология в медицине: проблемы, инновации, достижения. Под редакцией д. м. н., профессора Ванчаковой НП—М. Издательство Перо, 2021.—* (2021):

CREATING A VIRTUAL REALITY LABORATORY FOR MEDICAL EDUCATION:

A Comprehensive Approach

Dr. Shimo HENRY SHIMO,

Mwanza, Republic of Tanzania, Digital Health Tanzania, CEO

henryshimo@gmail.com

Peacemore CHISUPA

Moscow, Russian Federation,

TARGETTA company, Project Manager, Digital Transformer

pchisupa74@gmail.com

Abstract

The integration of Virtual Reality (VR) technology into medical education is transforming the landscape of training future healthcare professionals. This article outlines the development of a VR Lab at a university in Africa, designed according to Future Technology standards, with a space-inspired aesthetic. Utilizing statistical data on traffic for practical classes across all faculties, this initiative aims to enhance

educational experiences through immersive learning environments, collaboration among students and faculty, and innovative teaching methodologies.

Keywords: Virtual Reality (VR), medical education, Immersive Learning, digital transformation healthcare, digital health Tanzania.

Introduction

The rapid advancement of technology has necessitated a shift in educational paradigms, particularly in medical training. Traditional methods often fall short in providing the immersive and interactive experiences that modern learners require.

The VR Lab at the University in Africa addresses this gap by creating a virtual environment that simulates real-world clinical scenarios, allowing students to practice and refine their skills without the risks associated with real-life patient interactions.[1] [4][7]

Design and Development of the VR Lab

Needs Assessment

Before the design phase, a comprehensive needs assessment was conducted to identify the specific requirements of students and faculty. This assessment utilized statistical data on attendance and engagement during practical classes across various disciplines to ensure that the VR Lab would meet the educational needs of all stakeholders. [2]

Utility Model

The project includes a utility model that outlines all components of the VR Lab, detailing interaction and integration schemes with existing information systems within the university. This model serves as a blueprint for ensuring seamless functionality and user experience. [3]

Aesthetic and Functional Design

The VR Lab features a space-inspired aesthetic that not only enhances the visual appeal but also creates an engaging atmosphere conducive to learning. Each component of the lab is designed to facilitate easy navigation and interaction, ensuring that students can focus on their learning objectives without unnecessary distractions. [4]

Implementation of the VR Lab

Immersive Learning Environments

The primary goal of the VR Lab is to provide immersive learning experiences that enhance student engagement and retention. By simulating real-world medical scenarios, students can practice critical skills in a safe environment where they can make mistakes and learn from them without jeopardizing patient safety. [5]

Collaboration and Innovation

The VR Lab promotes collaboration among students and faculty by allowing multiple users to interact within the virtual environment simultaneously. This collaborative aspect fosters teamwork and communication skills essential for healthcare professionals.

Additionally, innovative teaching methodologies can be integrated into the VR platform, enhancing the overall educational experience. [6]

Assessment and Feedback Mechanisms

To ensure continuous improvement, assessment metrics are built into the VR environment. Students receive immediate feedback on their performance, allowing them to identify areas for improvement and track their progress over time.

This self-regulated learning approach empowers students to take charge of their education. [1] [7]

Future Directions

The development of the VR Lab is just the beginning. Future enhancements may include:

- **Expansion of Content:** Incorporating more medical scenarios and procedures to cover a wider range of specialties.
- **Integration with Other Technologies:** Exploring augmented reality (AR) applications to complement VR training.
- **Accessibility Initiatives:** Ensuring that all students have access to VR resources, regardless of their location or background.

Conclusion

The establishment of a Virtual Reality Laboratory at a university in Africa represents a significant advancement in medical education. By harnessing the power of immersive technology, this initiative not only enhances learning outcomes but also prepares students for the complexities of modern healthcare environments.

As we continue to innovate and expand our use of VR in education, we can expect to see profound improvements in how future healthcare professionals are trained.

References

1. Alinier G., Hunt B., Gordon R., et al. (2023). Creating a Successful Virtual Reality-Based Medical Simulation Environment. *PMC*. Retrieved from <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9975916/>
2. Choi J., Lee S., Kim H., et al. (2022). Virtual reality enhancing medical education and practice. *PMC*. Retrieved from <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9772931/>
3. Vention Teams. (2024). Virtual Reality in Medical Education - Vention. Retrieved from <https://ventionteams.com/healthtech/virtual-reality/medical-education>
4. iXR Labs. (2024). Virtual Reality for Medical Education | iXR Labs. Retrieved from <https://www.ixrlabs.com/medical.php>
5. ResearchGate. (2020). Virtual Reality in Medical Education - ResearchGate. Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/339490232_Virtual_Reality_in_Medical_Education
6. ACM Digital Library. (2023). Facilitating Virtual Reality Integration in Medical Education: A Case Study... Retrieved from <https://dl.acm.org/doi/10.1145/3613904.3642100>
7. ADDIE Methodology for Instructional Design (2023). Design and Development of Virtual Reality Science Laboratory on Science Education... Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/375894996_Design_and_Developm

[ent of Virtual Reality Science Laboratory on Science Education An Analysis of Presences during Learning](#)

This article provides an overview of how to create an effective virtual reality laboratory for medical education, emphasizing its design, implementation, and future potential while citing relevant literature that supports these initiatives.

**ВИРТУАЛЬНАЯ КЛИНИКА ТИХООКЕАНСКОГО
МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА: ИННОВАЦИИ В
МЕДИЦИНСКОМ ОБРАЗОВАНИИ**

Бондарева Инна Леонидовна

г.Москва, Российская Федерация, ТАРГЕТТА, ООО,
e-mail: inna-b@inbox.ru

Лебедев Сергей Васильевич

г.Владивосток, Приморский край, Российская Федерация, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Тихоокеанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, проректор по развитию, к.м.н,

e-mail: lebedev@tgmu.ru

Гнездилов Валерий Викторович

г.Владивосток, Приморский край, Российская Федерация
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Тихоокеанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, директор Института симуляционных и аккредитационных технологий,

e-mail: mail@tgmu.ru

Аннотация. В данной статье представлена Виртуальная клиника Тихоокеанского медицинского университета, многокомпонентная VR-платформа, имитирующая многопрофильный клинический стационар. Платформа предназначена для обучения студентов и отработки навыков выполнения медицинских манипуляций различной сложности в режимах "обучение" и "экзамен". [1] Описаны основные функциональные возможности, структура и перспективы развития данной платформы.

Ключевые слова: цифровая трансформация здравоохранения, цифровая медицина, симуляционные и аккредитационные технологии, виртуальная реальность, виртуальная клиника.

Введение

С каждым годом технологии виртуальной реальности становятся все более актуальными в различных областях, включая медицину. [2]

VR предоставляет уникальные возможности для создания безопасной и контролируемой среды, где студенты могут отрабатывать навыки и моделировать реальные клинические сценарии без риска для пациентов. [3]

Это особенно важно в контексте повышения качества подготовки будущих специалистов.

Современные технологии виртуальной реальности (VR) открывают новые горизонты в области медицинского образования, позволяя студентам погружаться в условия, приближенные к реальным клиникам. Виртуальная клиника Тихоокеанского медицинского университета (далее – Клиника) представляет собой инновационное решение, направленное на улучшение качества подготовки будущих медицинских работников. [4]

Преимущества применения VR в медицинском образовании

Одним из основных преимуществ использования VR в медицинском обучении является возможность моделирования реальных ситуаций. [5] Студенты могут участвовать в симуляциях хирургических операций, диагностики заболеваний и взаимодействия с пациентами, что способствует более глубокому усвоению материала и развитию необходимых навыков.

Безопасная среда для практики

VR позволяет студентам ошибаться и учиться на своих ошибках без риска для жизни или здоровья пациента. Это снижает уровень стресса и тревоги, с которыми сталкиваются студенты при обучении на живых пациентах. Например, симуляции сердечно-легочной реанимации (СЛР) дают возможность будущим врачам отрабатывать действия в экстренных ситуациях. [6]

Персонализированное обучение

Интерактивные обучающие модули могут адаптироваться под индивидуальные нужды студентов, что делает процесс обучения более эффективным. Студенты имеют возможность взаимодействовать с трехмерными моделями анатомии человека и проводить виртуальные операции, что значительно улучшает усвоение материала. [7]

Экономия времени

Исследования показывают, что обучение с использованием VR может быть в 2-3 раза быстрее по сравнению с традиционными методами. Студенты быстрее осваивают материал и запоминают информацию благодаря возможности практического взаимодействия. [7]

Реализация успешного внедрение на примере платформы Виртуальная клиника ТИХООКЕАНСКОГО МЕДИЦИНСКОГО

Клиника выполнена в виде больничного городка с лечебно-диагностическими корпусами, названия которых соответствуют специальностям и образовательным дисциплинам. Каждый корпус имеет этажи, количество которых соответствует годам обучения по данной специальности. На этажах размещены отделения, названия которых соответствуют изучаемым дисциплинам.

Функциональные возможности

На текущий момент платформа включает:

- Базовая платформа;
- Больничный городок, пример интерфейса больничного городка представлен на Рис.1;
- Корпус "Лечебное дело»;

- Отделения;
- VR-симулятор первичного осмотра пациента.

Режимы работы

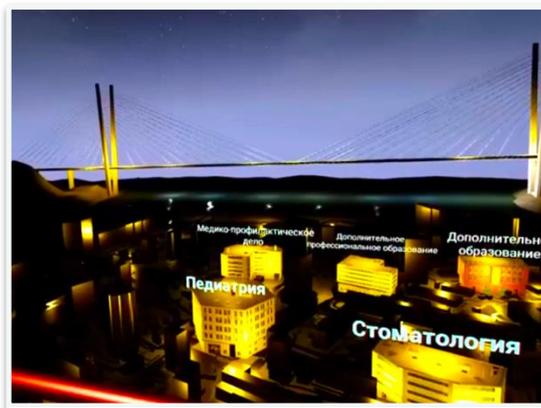
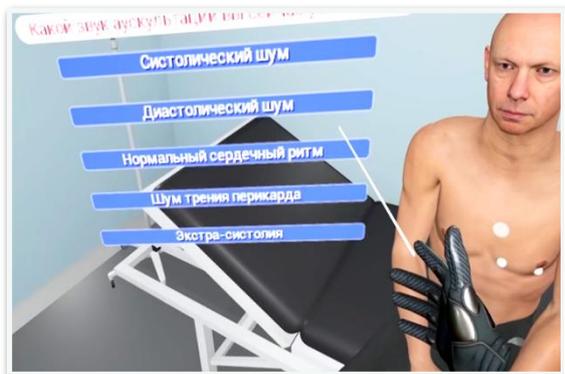
Клиника предлагает три режима работы:

1. **Эталон:** демонстрация правильного выполнения манипуляции.

2. **Ошибка:** демонстрация выполнения манипуляции с ошибками, которые обучающийся должен выявить при заполнении чек-листа. Пример интерфейса выполнения манипуляции представлен на Рис.2.

3. **Экзамен:** аналогичный режим с ограничением по количеству попыток.

Рис.2 Пример интерфейса в среде виртуальной реальности: Выполнения манипуляции с ошибками.



Перспективы развития

Внедрение VR в медицинское образование открывает новые горизонты:

• **Расширение объемов выполняемых манипуляций:** Увеличение числа специальностей и дисциплин.

• **Разработка анатомического атласа в VR-пространстве:** Для более глубокого понимания анатомии.

Интеграция результатов освоения навыков с электронными журналами: Для отслеживания прогресса студентов.

• **Создание возможностей командного взаимодействия:** Для улучшения навыков работы в команде.

Заключение

Виртуальная реальность представляет собой мощный инструмент для оптимизации процесса медицинского образования. Интеграция VR способствует созданию более безопасной и эффективной образовательной среды, позволяя студентам накапливать опыт и уверенность в своих навыках. С учетом быстрого развития технологий можно с уверенностью утверждать, что VR станет неотъемлемой частью будущего медицинского образования, меняя подходы к обучению и повышая качество здравоохранения в целом. [1]

Виртуальная клиника Тихоокеанского медицинского университета представляет собой значительный шаг вперед в области медицинского образования. Использование VR-технологий позволяет не только повысить качество подготовки студентов, но и адаптировать учебный процесс к современным требованиям медицины. Мы уверены, что дальнейшее развитие платформы откроет новые возможности для обучения и повышения квалификации медицинских работников. Эта статья подчеркивает важность

интеграции современных технологий в образовательный процесс и их роль в подготовке высококвалифицированных специалистов в области медицины.

Список литературы:

4. Гранович Д.М. Виртуальная реальность как инструмент обучения в медицинских вузах // Образование и право. – 2022. – № 4. – С. 45–50.
5. Кузнецова А.В., Петров И.И. Применение технологий виртуальной реальности в медицинском образовании: опыт и перспективы // Современные проблемы науки и образования. – 2023. – № 1. – С. 12–18.
6. Сидорова Е.Н., Иванов С.А. Виртуальная реальность в обучении медицинским специальностям: анализ эффективности // Вестник медицинского образования. – 2023. – Т. 15, № 2. – С. 25–30.
7. Тихонов П.В., Смирнова О.А. Инновационные технологии в медицине: виртуальная реальность как метод обучения // Научные исследования и разработки в медицине. – 2024. – № 3. – С. 55–60.
8. Федоров А.К., Лебедев В.М. Виртуальные симуляторы в подготовке врачей: преимущества и недостатки // Журнал медицинской информатики и технологий. – 2023. – Т. 10, № 1. – С. 75–80.
9. Чистяков И.Г., Романов А.А. Будущее медицинского образования: роль виртуальной реальности // Медицинский альманах. – 2024. – Т. 5, № 2. – С. 100–105.
10. Шевченко Н.П., Коваленко Е.И. Использование VR-технологий в обучении студентов-медиков: практический опыт // Вестник высшей школы медицины и фармацевтики. – 2022. – № 6 (2). – С. 90–95.

**ПРОБЛЕМЫ ОРГАНИЗАЦИИ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ
СТУДЕНТОВ В МЕДИЦИНСКИХ ВУЗАХ В УСЛОВИЯХ
КРЕДИТНО-МОДУЛЬНОЙ СИСТЕМЫ**

Янгиева Нодира Рахимовна, Ташкент, Ташкентский государственный стоматологический институт, кафедра офтальмологии, д.м.н., доцент,
e-mail: yangiyeva.nodira.1968@gmail.com

Султанова Хилола Рустамовна, Ташкент, Ташкентский государственный стоматологический институт, кафедра офтальмологии, ассистент,
e-mail: sultanova.hilolaxon@mail.ru

Аннотация

Медицина становится более высокотехнологичной, стремительно обновляющейся, как по объёму, так и по направлениям отрасли, требующей квалификации от специалистов. Становится очевидным, что вся система профессионального образования должна быть кардинально перестроена. Кредитно-модульная система предоставляет новые возможности для студентов, однако эффективная организация самостоятельного обучения остается важнейшим элементом учебного процесса.

Ключевые слова: самостоятельное обучение, медицина, кредит-модуль.

Современный мир находится на инновационно-технической и информационной стадии своего развития. Медицина становится более высокотехнологичной, стремительно обновляющейся, как по объёму, так и по направлениям отрасли, требующей соответствующей квалификации от специалистов. По разным данным, удвоение объема всей научной информации происходит каждые полтора-два года [3]. В связи с чем, представителем времени должен стать специалист, овладевший не только необходимым объемом теоретических знаний, но и системой навыков для самостоятельной учебной и профессиональной деятельности, готовый в любой момент повысить свою квалификацию или даже переквалифицироваться.

Таким образом, становится очевидным, что вся система профессионального образования должна быть кардинально перестроена. Внедрение кредитно-модульной системы (КМС) в образовательный процесс медицинских вузов имеет основную цель - улучшение качества образования.

Ключевым элементом кредитно-модульного подхода является увеличение доли самостоятельного образования студентов, которое значительно влияет на качество личности, позволяет осваивать способ действий для успешного решения учебных и профессиональных задач [2].

Самостоятельное образование студента - это такая работа, которая выполняется без непосредственного участия преподавателя, но по его заданию и в специально отведенное для этого время, при этом студенты осознанно стремятся достичь поставленной в задании цели, проявляя свои усилия и выражая в той или иной форме результаты своих умственных или физических действий [1]. Это определение обращает внимание на качество (осознанность достижения поставленной цели, значимость собственных усилий в выполнении задания), указывает на главенствующую роль преподавателя в организации и важную роль студента в выполнении.

Сегодня вузы столкнулись с такими противоречиями, как:

- большинство из них работают в переходной - от традиционной к современной образовательной системе;

- с другой стороны, модернизация высшего образования по предлагаемым новым стандартам и правилам обучения не успевает подкрепиться соответствующей материально-технической, клинической базой и средствами обучения;

- в настоящее время наблюдается низкая активность и заинтересованность студентов в собственном образовании, отсутствуют навыки по самостоятельному обучению, что сказывается на качестве их подготовки.

Поэтому задача преподавателей - создать адаптированные, к имеющимся условиям, рациональные и эффективные пути организации учебного процесса, в том числе самостоятельной работы, для формирования современных знаний, навыков и умений студентов по специальности: нормативно-методическое обеспечение самостоятельной работы студентов;

формы самостоятельной работы студентов; сроки и формы представления результатов самостоятельной работы студентов; формы контроля каждого вида самостоятельной работы студентов; критерии оценки результатов самостоятельной работы студентов.

Самостоятельная работа студентов базируется на трех организационных компонентах: условиях и принципах организации, структуре деятельности.

К необходимым условиям организации относятся:

наличие нормативной базы самостоятельной работы студентов (разработаны положения, регламентирующие ее, на основе нормативных актов),

обеспеченность методическими и контрольными материалами (сюда входят методические рекомендации, задания по контролю самостоятельной работы и т. д.),

наличие необходимой материальной базы (библиотечные фонды, информационные ресурсы, выход в Интернет и т. д.), возможность выбора индивидуальной образовательной траектории [8].

Принципы организации: системность, связь теории с практикой, постепенное нарастание трудности, дифференциация, творческая активность [8].

Структура самостоятельной работы как деятельности отвечает всем необходимым компонентам: мотив, цель, операции, контроль, рефлексия, коррекция [8].

В условиях перестройки отечественное высшее образование не предъявляет единых требований к тому, как должна выглядеть организация самостоятельной работы студентов.

Особенности форм самостоятельной работы в медицинских вузах:

онлайн-курсы и дистанционное обучение (использование платформ для самообразования, онлайн-курсы по различным медицинским дисциплинам).

медицинская практика (самостоятельная работа в клиниках или на базе учебных госпиталей, с последующим анализом и отчетом о выполненной работе).

студенты должны постоянно работать с большим объемом теоретической информации (на основе доказательной медицины).

необходимость синтеза теории и практики в медицинских дисциплинах.

развитие клинических навыков через самостоятельные практические занятия [5].

Формы самостоятельной работы студентов, которые можно активно использовать и качественно подготовить в медицинских вузах

1. Рабочая тетрадь
2. Обучающие истории болезни по клиническим случаям
3. Мультимедийные тесты
4. Проблемно-ориентированные ситуационные задачи
5. Проектно-ориентированные ситуационные задачи, задания
6. Работа на виртуальных электронных симуляторах

7. Аннотирование снимков исследования (ЭКГ, рентген, УЗИ, МРТ, КТ, гистологических, микробиологических и т.д.)

8. Интерпретация анализов (биохимических, иммунологических, генетических и т.д.)

9. Курация пациентов, написание истории болезни

10. Обязательные дежурства в клинике [4].

Однако, эти формы должны быть разработаны строго в объеме учебной программы, с инструкциями по выполнению или плану действий, списком дополнительной литературы для изучения, указанием объёма, сроков, критериев оценки, возможностей самооценки и шаблонами верных ответов!

Обязательно, каждое задание – форма, должны быть направлены на достижение цели!

Роль преподавателей в организации самостоятельной работы:

- планирование: разработка учебных планов, распределение нагрузки, формулирование целей для самостоятельной работы.

- консультирование: проведение консультаций по сложным вопросам, помощь в подготовке к экзаменам.

- использование цифровых технологий: виртуальные платформы для предоставления материалов, обратной связи и контроля за выполнением заданий. Электронные журналы для мониторинга успеваемости студентов.

- оценка и обратная связь: система оценки работы студентов с учетом не только знаний, но и умений, самостоятельного подхода к решению задач [7].

Цель - один из важнейших компонентов организации самостоятельной работ, как для преподавателя, так и студента.

Достижение цели происходит через планирование и конкретные шаги, необходимые для ее реализации. Эффективность самостоятельной работы студентов напрямую зависит от ее планирования. На основании данных, полученных от преподавателя по самостоятельной работе, студент самостоятельно выстраивает план выполнения заданий для достижения цели.

Таким образом, он имеет возможность выполнять их в удобное для себя время с учетом заранее согласованных имеющихся сроков и условий.

Очень важным условием эффективности самостоятельной работы является её контроль. Психологически для студента имеет смысл только та работа, которая будет контролироваться и оцениваться. Контроль должен быть строго регламентирован, обоснован учебным планом. Прежде всего, это необходимо для того, чтобы не возникало недопонимания между обучающимися и преподавателями, а также для того, чтобы учебный план не вступал в противоречие с самостоятельной работой обучающихся. Чтобы они были взаимосвязаны и вытекали друг из друга. Обязательным условием обеспечения эффективности контроля самостоятельной деятельности обучающихся является соблюдение последовательности и этапности в его организации и осуществлении [9].

А.Н. Рыбнова предлагает классифицировать контроль по видам, принципам и этапам. По видам контроль может быть предварительным, текущим, итоговым (заключительным) [1].

К принципам можно отнести следующие:

- стратегический характер (отражает общие приоритеты организации деятельности и поддерживает их);
- ориентированность на результат (предполагает фактическое достижение целей и формулирование новых);
- своевременность (относится к временному интервалу между измерениями и оценками, адекватными контролируемому событию);
- гибкость и простота (подразумевает адаптацию к изменениям внутренних и внешних условий организации деятельности);
- экономичность.

Таким образом, контроль позволяет увидеть, насколько эффективна работа, а также насколько удовлетворены потребности обучающихся.

Самоконтроль – необходимая составляющая любого интеллектуального умения, характеризующаяся овладением эффективными приемами или способами мыслительной деятельности. Используя те или иные формы контроля, преподаватель должен помнить, что контролируется не порядок выполнения самостоятельной работы, а уровень знаний и умений студентов, полученных при выполнении самостоятельной работы. Порядок и критерии оценки успешности, в свою очередь, зависят от соотношения текущего и итогового контроля, аудиторной и самостоятельной работы, уровня, объема и сложности контрольных заданий. При решении этого вопроса должны быть реализованы принципы объективности, прозрачности, гласности, равных условий для всех студентов. В этом случае роль преподавателя меняется с информационно-контролирующей на консультативно-координирующую. Самоконтроль – это способность человека контролировать уровень усвоения знаний как в целом, так и на отдельных этапах. В ходе самостоятельной работы обучающихся контроль преподавателя также должен переходить в самоконтроль, оценка – в самооценку.

Оценка является особым показателем движения субъекта в процессе освоения объекта. Установлено, что связь контроля и оценки как структурных компонентов учебной деятельности двусторонняя: контроль в своей заключительной части содержит частичную, порционную оценку; со своей стороны оценка, сформированная на основе контроля, мотивирует его. Это значит, что контроль может быть только там, где есть оценка.

При оценке, особенно в условиях самостоятельной работы студентов, следует учитывать следующие методические требования:

- ориентированность оценки на высокие результаты;
- практическая направленность оценки, связь знаний, полученных в процессе познавательной деятельности, с прикладными навыками и умениями, которые должны реализовываться в учебных ситуациях, приближенных к реальным;

- оценка должна быть направлена на развитие творческого, аналитического, критического мышления;
- оценка должна развивать и поощрять самостоятельность и автономность студентов и т.д. [6].

Трудности в организации самостоятельной работы:

- недостаток времени: студенты часто жалуются на перегрузку, особенно в медицинских вузах, где большое количество практических занятий.

- нехватка ресурсов: ограниченные ресурсы для самостоятельной работы (доступ к учебным материалам, симуляторам, лабораториям).

- высокие психологические нагрузки: стресс из-за объемов учебного материала и практических заданий, а также ответственность за жизнь пациента в будущем.

- адаптация к новым форматам обучения: некоторые студенты не готовы к онлайн-форматам и гибридным методам обучения.

Перспективы улучшения организации самостоятельной работы:

Совершенствование методов обучения: внедрение новых технологий в учебный процесс, таких как дополненная реальность, искусственный интеллект, 3D-модели. Совершенствование электронных библиотек, доступных для студентов для облегчения самостоятельной работы.

Разработка индивидуальных образовательных траекторий: предоставление студентам возможности выбирать дополнительные курсы или модули в зависимости от их интересов и профессиональных планов.

Увеличение доступности цифровых образовательных платформ: создание и использование онлайн-курсов для самостоятельного освоения материала, доступных 24/7.

Психологическая поддержка студентов: введение программ поддержки и наставничества, а также работы психологов для снижения стресса [7].

Выводы: Кредитно-модульная система предоставляет новые возможности для студентов, однако эффективная организация самостоятельной работы остается важнейшим элементом учебного процесса.

Роль преподавателей в консультировании и поддержке студентов, использование современных технологий и методов обучения повышают мотивацию и качество учебного процесса.

Важно работать над решением проблем, таких как нехватка времени и ресурсов, а также развивать системы поддержки студентов для успешной адаптации к новым форматам обучения.

Список литературы:

1. Давиденко О.М., Мироник О.В. Современные подходы к организации самостоятельной работы студентов медицинских факультетов при изучении дисциплины «Инфекционные болезни». Modern engineering and innovative technologies. 2018. Issue 7. Part 4. С.4-7.

2. Мохаммед Альхассан, Абдулрахман Месфер Альдавсари, Аммар Аленази, Мохаммед Аль-Харби, Рашид Альхаджри, Салман Бин Офисан. Использование ресурсов для самообучения среди студентов-медиков: как

избежать смерти с помощью PowerPoint.
<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10403468/>

3. **Lyudmila Petrovna Gadzaova, Elena Valentinovna Goverdovskaya, Esmira Dokuevna Alisultanova, Natalia Anatolievna Moiseenko. Organized Online Learning of Students in Universities and Schools: Didactics and Methodology. Propósitos y Representaciones. May. 2021, Vol. 9, SPE(3), e1181. <http://dx.doi.org/10.20511/pyr2021.v9nSPE3.1181>**

4. Mandrikov V.B., Krayushkin A.I., Perepelkin A.I. and others. The main directions of optimization of educational activities in the Volgograd State Medical University // Actual problems and prospects for the development of Russian and international medical education. University pedagogy. - Krasnoyarsk, 2012. - S. 84-86.

5. Mandrikov V.B., Petrov V.A., Krayushkin A.I. Dmitrienko S.V. Modern teaching technologies in a medical university // Bulletin of the Volgograd State Medical University. - 2005. No. 3. - P. 15-18.

6. Mukhitdinova Mavdjuda Imadovna, Khakberdieva Guljaxon Erkinovna, Kasymova Shaxlo Shavkatovna. He significance of independent work in training students at a medical university. Galaxy international interdisciplinary research journal (GIIRJ)/ Vol.10, Issue 11, Nov. (2022).

7. Oksana Beshalova¹, Anna Liakisheva², Anatolii Silveistr³, Andrii Konokh⁴, Anatoly Konokh⁵, Snizhana Kubrak⁶. The place and role of independent work in the modern education SYSTEM. Systematic Reviews in Pharmacy. 2020;11(8):290-294.

8. Pavlovych L., Kamyshna I., Bakaliuk T. Improvement of organization of independent work of students. Sciences of Europe # 79, (2021).

9. Zhadyra T. Zhumasheva. Organizing Independent Student Work. European Researcher, 2015, Vol.(92), Is. 3, 214-221.

РОЛЬ СИМУЛЯЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ В ПОДГОТОВКЕ МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР

Абдурахимова Камила Гайратовна
Академия медсестер, г. Ташкент

Аннотация: Симуляционное обучение является современным и эффективным методом, который активно используется в подготовке медицинских кадров, включая медсестер. Оно предоставляет уникальную возможность для отработки критически важных практических навыков в безопасной и контролируемой среде. Одной из ключевых областей применения симуляторов в медсестринском образовании является обучение основным реанимационным процедурам, таким как искусственное дыхание и непрямой массаж сердца (НМСС), где симуляторы играют важную роль в повышении качества и точности выполнения манипуляций.

Ключевые слова: симуляция, анализ, эффективность, компетенция, тренажер.

Исследования показывают, что симуляционное обучение значительно повышает навыки медсестер в области реанимации и экстренной помощи. Например, по данным ряда исследований, использование симуляторов в обучении снижает количество ошибок на 30–40% в процессе выполнения НМСС и искусственного дыхания (4,5). Студенты, прошедшие тренировки на симуляторах, показывают улучшение точности выполнения процедур и большую уверенность в реальных условиях, что в свою очередь сокращает время на подготовку и повышает качество медицинского обслуживания (1). Эффективность применения симуляторов в образовательном процессе анализируется через несколько ключевых аспектов, включая улучшение теоретических знаний, развитие практических навыков, повышение уверенности студентов, а также оценку влияния на конечные результаты (например, уменьшение ошибок в реальной практике). Анализ обычно включает как количественные, так и качественные методы оценки, а также использование различных инструментов для сбора данных (2,4).

Основные подходы, используемые для анализа эффективности симуляторов в образовательном процессе:

Оценка приобретённых знаний и навыков:

- Тестирование знаний: после прохождения обучения с использованием симуляторов проводится контроль знаний (например, теоретические тесты), чтобы проверить, насколько эффективно студенты усвоили основные концепции, связанные с конкретными навыками (например, искусственное дыхание, непрямой массаж сердца).

- Практическая оценка навыков: используется объективное оценивание на основе наблюдения за тем, как студенты выполняют манипуляции на симуляторах. Преподаватели могут использовать стандартизированные оценки, например, шкалы оценки (OSCE — Objective Structured Clinical Examination), где оценивается техника выполнения процедур (3).

- Реальные сценарии и обратная связь: студентам предлагаются сценарии реальных клинических ситуаций, в которых они должны продемонстрировать полученные навыки. Преподаватели анализируют выполнение задачи и дают подробную обратную связь по улучшению практических действий.

Оценка изменений в уверенности и готовности к реальной практике:

- Опросы и анкеты: часто используются анкеты до и после обучения, чтобы узнать, как изменилось восприятие студентов относительно их уверенности в выполнении навыков и готовности к реальным ситуациям.

Например, студенты могут оценить, насколько они чувствуют себя уверенно в выполнении реанимационных действий после тренировки на симуляторе.

- Самооценка: симуляционные тренажеры часто включают элементы, которые позволяют студентам самостоятельно оценивать свои действия, что помогает улучшить самосознание и самоконтроль.

- Исследования восприятия обучающимися: анализируются мнения студентов о том, насколько симуляционное обучение помогло им подготовиться к реальной медицинской практике. Это может включать вопросы о степени реалистичности симуляторов, наличии стресса во время тренировки и восприятии полезности обучения.

Качество учебного процесса и удовлетворённость студентов:

- Отзывы студентов: оценка удовлетворённости студентов от процесса обучения через опросы и интервью. Студенты могут делиться своим опытом и впечатлениями от использования симуляторов, что позволяет определить сильные и слабые стороны использования этой технологии.

- Педагогическая эффективность: оценка преподавателями того, насколько эффективно симуляционное обучение интегрируется в учебный процесс. Преподаватели могут оценить улучшения в учебных достижениях студентов, изменения в подходах к обучению и возможности для индивидуализации учебного процесса.

Анализ ошибок и улучшение качества обучения:

- Ошибки и корректировка: одним из наиболее важных аспектов является оценка количества и типов ошибок, которые были сделаны студентами при обучении на симуляторах. Это помогает выявить области, где обучение может быть улучшено, а также позволяет преподавателям вносить коррективы в учебный план.

- Ретроспективный анализ: применение симуляторов позволяет собирать данные о действиях студентов, чтобы в дальнейшем анализировать, какие ошибки повторяются чаще всего и какие аспекты обучения нуждаются в дополнительной проработке.

Долгосрочные результаты и трансфер навыков в реальную практику:

- Постобучение: эффективность симуляционного обучения оценивается не только в ходе учебного процесса, но и на более поздних этапах, когда студенты начинают работать в реальных клинических условиях. Важно определить, насколько хорошо они могут применять полученные знания и навыки в реальной ситуации.

- Исследования на основе показателей производительности: например, можно исследовать, как количество ошибок или успешных вмешательств в реальной практике изменяется после применения симуляционного обучения.

Это может включать анализ работы медсестер или других медицинских работников в реальных экстренных ситуациях после тренировки на симуляторах.

Качественные исследования:

- Фокус-группы и интервью: для глубокого анализа эффективности симуляторов используются фокус-группы или интервью с участниками обучения, чтобы узнать их мнение о том, что в симуляционном процессе было полезным, а что - недостаточно эффективным.

- Кейс-стади: использование конкретных случаев (кейсов) из реальной практики для оценки, как симуляционные тренажеры повлияли на действия студентов в этих ситуациях.

Повышение уверенности и компетенции:

После использования симуляторов в обучении 85-90% студентов сообщают о значительном повышении уверенности в своих силах при выполнении реанимационных процедур. Это объясняется возможностью многократного повторения манипуляций и получением немедленной обратной связи от тренажеров. Более того, симуляции дают студентам возможность научиться действовать в стрессовых ситуациях, что является неотъемлемой частью работы медсестры.

Преимущества использования симуляторов:

- Безопасная практика: студенты могут многократно тренироваться на симуляторах без риска для жизни пациента, что особенно важно на начальном этапе обучения.

- Индивидуализированная обратная связь: современные симуляционные системы могут предоставлять немедленную обратную связь, что позволяет студентам корректировать свои действия в реальном времени.

- Повышение уверенности: отработка навыков на тренажерах повышает уверенность студентов, что делает их более подготовленными к экстренным ситуациям.

- Отработка экстренных ситуаций: симуляторы могут моделировать различные экстренные сценарии, например, кардиогенные и травматические аресты, что позволяет медсестрам улучшать свои навыки в реанимировании и критической помощи.

- Умение работать в команде: симуляции могут быть организованы в группах, где медсестры учат взаимодействовать с другими членами медицинской команды, что помогает им развивать навыки командной работы и эффективного общения в стрессовых ситуациях.

Проблемы применения симуляционного обучения для медсестер:

- Недостаток доступных ресурсов: в некоторых образовательных учреждениях может быть ограниченное количество симуляторов, что затрудняет обучение студентов в больших группах. Это ограничивает возможность тренировать каждого студента в равных условиях.

- Высокая стоимость симуляторов: модели тренажеров с функциональными возможностями для симуляции искусственного дыхания и НМСС могут быть дорогими. В некоторых случаях образовательные учреждения не могут позволить себе закупку таких высокотехнологичных симуляторов, что ограничивает применение симуляционного обучения.

- Необходимость в обучении преподавателей: для эффективного использования симуляторов требуется подготовка преподавателей, которые смогут правильно настроить тренажеры, интерпретировать данные, предоставляемые симулятором, и корректно обучать студентов. Нехватка квалифицированных преподавателей может быть одной из проблем.

- Реалистичность симуляций: несмотря на высокую технологичность симуляторов, некоторые из них не всегда могут полностью имитировать реальные условия. Например, манекены не могут точно передать психологическую нагрузку, которую испытывает медицинский работник в реальной ситуации.

Перспективы развития симуляционного обучения в медицине:

- Улучшение доступности и технологий: в будущем можно ожидать улучшения доступности симуляционных тренажеров, а также снижение их стоимости за счет новых технологий и массового производства. Это поможет учебным заведениям приобрести необходимое оборудование и повысить качество обучения.

- Развитие виртуальной реальности (VR): виртуальная реальность уже активно используется в некоторых медицинских тренажерах. В будущем VR и другие цифровые технологии могут стать основой для создания более реалистичных и эффективных симуляций, которые обеспечат еще более глубокое вовлечение студентов в процесс обучения.

- Интеграция симуляции в учебные программы: симуляционное обучение может быть интегрировано в стандартные учебные программы на всех уровнях медицинского образования. Это позволит обеспечить медсестер не только техническими навыками, но и умением принимать решения в условиях стресса и неопределенности.

- Повышение навыков общения и командной работы: в будущем симуляционные тренажеры могут быть улучшены так, чтобы обучать не только техническим навыкам, но и развитию коммуникативных и лидерских качеств, необходимых для успешной работы в медицинской команде.

Заключение: симуляционное обучение в медицине, в том числе в подготовке медсестер, оказывает существенное влияние на качество медицинских услуг, повышение безопасности пациентов и развитие

профессиональных навыков. Использование симуляторов способствует более глубокому усвоению практических навыков, снижению числа ошибок и повышению уверенности медицинских работников. В то же время, для достижения максимальной эффективности необходимо преодолеть текущие проблемы, такие как ограниченность ресурсов и необходимость в дополнительной подготовке преподавателей.

Литература:

1. Гребенникова Н.А., Шевченко Л.А. "Медицинское образование в России: тенденции и перспективы". — М., 2018.
2. Гречанова, О.В., Баранов, В.А. "Симуляционное обучение в медицинском образовании". — М., 2020.
3. Юрьев, В.В. "Методика преподавания медицинских дисциплин с использованием симуляционного обучения". — М., 2019.
4. Бойкова, В.Ю., Селезнева, М.А. "Симуляционное обучение и его роль в подготовке медицинских кадров". — СПб., 2021.
5. Симуляционные технологии в медицинском образовании / под ред. Б.А. Латышев. — М., 2017.

ОПТИМИЗАЦИЯ ПРОЦЕССОВ ОБУЧЕНИЯ В ВЫСШИХ МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЯХ НА ПРИМЕРЕ КАФЕДРЫ ДЕТСКОЙ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ

Абдуазимова-Озсойлу Л.А. Мазифарова К.Р.

Город Ташкент, Узбекистан.

**Ташкентский государственный стоматологический институт
kammazifarova@gmail.com**

Актуальность проблемы. Уровень медицинской помощи в значительной степени связан с профессиональными знаниями, опытом и нравственными качествами врачей стоматологов.

Поэтому подготовке кадров в настоящее время уделяется большое внимание, что отражено в стратегии Министерства здравоохранения Республики Узбекистан, предусматривающей совершенствование методов обучения с применением инновационных образовательных технологий, обеспечивающих повышение эффективности и качества подготовки специалистов.

В связи с ориентацией системы отечественного образования на вхождение в мировое образовательное пространство меняется образовательная парадигма, идут процессы мотивационно-динамического переосмысления эффективности обучения, катализируется поиск новых образовательных моделей и технологий, ориентированных на актуализацию потенциально-личностных качеств и свойств обучаемых.

Преобразования в образовательном пространстве обусловлены также постоянно возрастающими требованиями к профессиональной подготовке,

потокам новейшей научной и практической информации. Особенно ярко обозначаются проблемы подготовки врачей стоматологов на этапе высшего образования.

Одной из актуальных проблем медицинского образования, в первую очередь, высших медицинских учреждений, в настоящее время является обеспечение подготовки выпускников к адекватной многофункциональной деятельности современного врача стоматолога.

Реальная практика развития медицинского образования требует более глубокой проработки проблем формирования целостной системы высшего образования врачей стоматологов, ее связи с другими формами их образовательной подготовки.

Оптимизация выступает как механизм развития системы дополнительного профессионального образования будущих врачей стоматологов и проявляется в усилении элементов системообразования.

Совершенствование стоматологического образования - процесс динамичный, ориентированный на постоянно изменяющиеся потребности здравоохранения в получении профессионально подготовленных специалистов. В связи с проходящими преобразованиями, требуется новое осмысление всей системы образования, создание новых программ: усиливающих теоретическую и практическую подготовку обучающихся и отражающих последние достижения мировой стоматологии.

Литература.

1. Абдуазимова Л. А., Джалилова Ш. А., Мухторова М. М. Современные методы лечения кариеса у детей //Вестник науки и образования. – 2022. – №. 6-1 (126). – С. 97-100.
2. Абдуазимова-Озсойлу Л. А. и др. Стоматологический статус детей младшего школьного возраста //Вестник науки и образования. – 2022. – №. 9 (129). – С. 87-93.
3. Абдуазимова-Озсойлу Л. А., Джалилова Ш. А., Мазифарова К. Р. Особенности лечения кариеса зубов у детей раннего и дошкольного возраста //Central Asian Journal of Medical and Natural Science. – 2023. – Т. 4. – №. 1. – С. 119-122.
4. Зокирхонова Ш. А. Современные способы профилактики кариеса зубов у детей. Фторпрофилактика //Вестник науки и образования. – 2021. – №. 14-3 (117). – С. 41-47.
5. Муртазаев С. С. и др. Профилактика кариеса зубов у детей дошкольного возраста //Вестник науки и образования. – 2022. – №. 4-2 (124). – С. 106-112.

ZAMON TALABLARI ASOSIDA OLIY TIBBIY TA'LIM SIFATINI OSHIRISH CHORATADBIRLARI TO'G'RISIDA

Abduganieva Sh.X.

*Toshkent davlat stomatologiya instituti,
Biofizika va tibbiyotda axborot texnologiyalari kafedrası,
Toshkent shahri*

Annotatsiya: *Tibbiy oliy ta’limda zamonaviy axborot kommunikatsiya texnologiyalaridan foydalanish, ulardan klinik va fundamental fanlarni o’rganishda qo’llash asoslari, fanlararo integratsiya masalalari bugungi kunda dolzarb hisoblanadi. Boshlang’ich kursda tibbiyotda axborot texnologiyalaridan olingan bilimlar gorizontol hamda vertikal kesimda o’rganilganda, yuqori darajadagi integratsiyaga ega ekanligini ko’rish qiyin emas.*

Kalit so’zlar: *ta’lim, axborot texnologiyalari, elektron ta’lim, amaliy ko’nikmalar, bilim va malaka, integratsiya.*

Axborot texnologiyalari, innovatsiyalar hamda gadjetlar asrida barcha javhalarida zamonaviy axborot kommunikatsiya texnologiyalari keng ko’lamda tadbiiq etilmoqda. Zamonaviy ta’lim, jumladan oliy ta’lim tizimi ham bundan mustasno bo’lmagan holda axborot texnologiyalarining jarayonga to’liq tadbiiq’ini talab etmoqda.

Bugungi kun oliy tibbiy ta’limni kompyuter texnologiyalari asosida ishlab chiqilgan hamda qo’llanilayotgan elektron ta’lim vositalari hamda raqamli ta’lim resurslari kabi ta’lim vositalarisiz tasavvur etib bo’lmaydi. Ular ta’lim jarayoni hamda asosiy ta’lim dasturlarining samaradorligini oshirishni ta’minlaydi. Fanlararo integratsiya masalalarini yoritadi.

O’zbekiston Respublikasi Prezidentining 2019 yil 6 maydagi PQ-4310 “Tibbiyot va farmasevtika ta’limi va ilm-fani tizimini yanada rivojlantirish chora-tadbirlari to’g’risida”gi Qarorining 17-bandiga muvofiq tibbiyot va farmasevtika ta’limi va ilm-fanini yanada rivojlantirishning eng muhim yo’nalishlari deb: birlamchi tibbiyot-sanitariya yordami muassasalari uchun umumiy amaliyot vrachlari ichidan ehtiyoj yuqori bo’lgan tor mutaxassisliklar bo’yicha shifokorlarni tayyorlashni tashkil etish; tibbiyot va farmasevtika kadrlarini tayyorlash va uzluksiz kasbiy ta’limi jarayonlariga o’qitishning kredit-modul tizimini joriy etish; tibbiyot va farmasevtika kadrlarining malakasini oshirish va qayta tayyorlash tizimining markazlashtirilishiga barham berish, ularning uzluksiz kasbiy ta’lim bilan to’liq qamrab olinishini ta’minlash; tibbiyot va farmasevtika kadrlarini qayta tayyorlash va malaka oshirish kurslarida o’qitish jarayonlarini monitoring qilish va shaxsiy hisobga olishni ta’minlash; tibbiyot va farmasevtika ilm-fanini, shuningdek, sog’liqni saqlash sohasidagi innovatsiyalarni jahon darajasigacha rivojlantirish, ularni global ilmiy maydoniga integratsiya qilinishini ta’minlash hisoblanadi. Shunday ekan, bugungi kun shifokorlarini talab darajasida yetishtirishda ularga zamonaviy axborot kommunikatsiya texnologiyalaridan keng foydalanadigan, o’z bilim va ko’nikmalarini boyitish va o’rtoqlashishni masofadan amalga oshirish bo’yicha ko’nikmalarini shakllantirish, zamonaviy kompyuter ilovalaridan maqsadli foydalanish alohida ahamiyat kasb etadi. Fanlararo bog’lanishdan foydalanish fan asoslaridan olinadigan bilimlarning to’liq, chuqur va puxta bo’lishini ta’minlashga yordam bersa, fan ichidagi aloqalardan foydalanishning ahamiyati ham bundan kam emas. Fanlararo aloqani o’rnatish o’quvchilarning bilim darajasini oshiradi, ongini kengaytiradi, bilimlarni bir sohadan boshqasiga ko’chirishni ta’minlaydi, bilishga qiziqishlarini o’stiradi va o’quvchilarni amaliy faoliyatga tayyorlashga imkoniyat

beradi. Masalan fizika, kimyo, biologiya, anatomiya, fiziologiya kabi tibbiy-biologik fanlarini hozirgi kunda axborot kommunikatsiya texnologiyalarisiz tasavvur qilib bo‘lmaydi. Bugungi kunda dars jarayonida axborot kommunikatsiya texnologiyalari vositalaridan foydalanmasdan o‘quvchi faolligini oshirish, darsning o‘z maqsadiga erishishini ta‘minlash mumkin emas. O‘quvchilarni faoliyatga yetaklovchi asosiy omillardan biri - qiziqishdir. Fanga bo‘lgan qiziqish zamonaviy animatsion va ko‘rgazmali dasturlardan foydalangan holda o‘rganishda yanada rivojlanadi, bilimlar mustahkamlanadi. Misol sifatida anatomiya, biologiya hamda qator klinik fanlarning “Pirogov interfaol stoli”ni qo‘llash yordamida o‘rganishni keltirishimiz mumkin. Mazkur kurilmada ishlash uchun talabaga axborot texnologiyalaridan foydalanish bo‘yicha amaliy ko‘nikmalarga ega bo‘lish talab etiladi. Ya‘ni bunda fanlararo integratsiya masalasi aniq namoen bo‘ladi.

Bundan, kompyuterli ta‘lim o‘quvchilar uchun qiziqarli bo‘lishi lozim, degan xulosaga kelamiz. Ma‘lumki, fanga, o‘quv predmetiga, muayyan o‘quv materialini o‘rganishga bo‘lgan qiziqish o‘rganiladigan o‘quv materialini samarali o‘zlashtirish va eslab qolishning zaruriy shartlaridan biri hisoblanadi. Qiziqarlilik ta‘limning barcha yo‘nalishlari, funksiyalari bilan uzviy bog‘liq. Shunday yo‘l bilan o‘quvchining ruhiyatiga, o‘quv materiali ustida qunt bilan ishlashiga, o‘quv faoliyatini jadallashtirishga erishiladi. Bunda kompyuter ekranida o‘quv materialini bayon qilish shakli, tartibi va ketma-ketligi, savol hamda mashqlarning mazmuni, namoyish qilinadigan jarayonlar, o‘yinlar, boshqotirmalar mazmunan o‘quvchilar uchun qiziqarli bo‘lishi kerak. Qiziqishlar o‘quvchilarning o‘qishga nisbatan munosabatini, o‘quv predmeti mazmuniga ko‘ra moyillik kuchini aks ettiradi. Moyillik kuchi ularda bilishga chanqoqlik hissini qondirish vositalarini izlab topishga yo‘l ochadi.

Kompyuter ekranida bayon qilinayotgan ma‘lumot mazmunining o‘quvchilarga tushunarli bo‘lishi va kompyuter talab qiladigan topshiriqlarni bajarishda ma‘lum tirishqoqlik talab qilinishi bilan bog‘liq bo‘lgan moslik prinsipiga ham alohida e‘tibor qaratish lozim.

Shu bois kompyuterli ta‘lim mazmunida izlanishga o‘rgatish prinsipi doimiy amal qilishi lozim. Buning uchun kompyuter keng imkoniyatlarga ega. Masalan, ekrandagi matnda yangi tushunchalar, oldingi mavzularda o‘rganilgan asosiy tushunchalarni alohida ajratib berish, matnli fayl, tasvir fayli va hatto dasturlarni gipermatn tarzida ifodalash mumkin. Bunda o‘quvchi mazkur matnni sichqoncha yoki kursor yordamida ko‘rsatganda tegishli ma‘lumot qo‘shimcha oynada hosil bo‘ladi va tanlangan ob‘ekt haqida kengroq ma‘lumot beradi. Ma‘lumotlarni bunday mazmunda chuqurroq, kengroq tushuntirish tartibini cheksiz davom ettirish va bu bilan o‘quvchilarni izlanishga o‘rgatish mumkin. Bundan tashqari, o‘quvchilarni muammo-izlanishli faoliyatni egallashga o‘rgatuvchi maxsus mashqlardan ham foydalanish kerak. Shu tarzda kompyuterni ta‘lim jarayonida qo‘llash o‘quvchi dunyoqarashini kengaytirish, shaxsi va fikrlashini rivojlantirishga xizmat qiladi.

Elektron ta‘limning ta‘lim jarayoniga kirib kelishi talabalarda o‘quv resurslariga qo‘l ostilaridagi kurilmadan murojaat qilishlari bilan bir qatorda masofadan turib bilim olish, uni tekshirish, mustahkamlash imkonini beradi.

Fanlaridan beriladigan ukuv resurslariga murojaatni masofadan amalga oshirib, kerakli topshiriq va ko‘rsatmalarni bajarish, ko‘nikmalarni topshirish, bilim va ko‘nikmalarni sinash talabalar tomonidan kompyuter ekrani yoki mobil aloqa vositalaridan foydalangan holda amalga oshirilayotganining koronavirus pandemiyasi munosabati bilan joriy etilgan karantin davridagi on line ta’lim tizimida ishlashning guvohi bo‘lib turibmiz. Ishlash davomida ushbu ta’lim turining afzallik va kamchiliklarini ko‘rmoqdamiz.

Xulosa qilib shuni aytish mumkinki, elektron ta’lim asosiy ta’limni o‘rnini to‘liq bosmasligini, balki uni to‘ldirishini aytishimiz mumkin. Sababi, ta’lim jarayonini bir butunligini ta’minlash uchun albatta, o‘qituvchi va talaba o‘rtasida bevosita muloqot talab etiladi. Elektron ta’lim vositalari esa ta’lim sifatini va samaradorligini, talabani o‘z ustida ishlash kabi ko‘nikmalarini oshirish imkonini yaratadi.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. O‘zbekiston Respublikasi Prezidentining 2023 yil 11 sentyabrdagi PF-158 “O‘zbekiston - 2030” strategiyasi to‘g‘risidagi Farmoni.
2. Edward H. Shortliffe, James J. Cimino Editors //Biomedical Informatics. Springer, New York, 2014
3. Марасулов, А. Ф., & Абдуганиева, Ш. Х. (2024). Об опыте преподавания математики и информатики в медицинских вузах. *Журнал гуманитарных и естественных наук*, (8), 218-220.
4. Нурматова, Ф. Б., & Абдуганиева, Ш. Х. (2023). Цифровая трансформация в медицине: тенденции и перспективы. *Universum: технические науки*, (7-1 (112)), 26-29.
5. Ходжаева, Д. З. (2020). Современный подход в преподавании физики в медицинском вузе. *Тенденции развития науки и образования*, (59-1), 45-49.

TIBBIY BIOLOGIYADA “ROLLI O’YIN” VA 6X6X6” METODLARI

Abdukarimov Dilshod Isakovich .

TDSI gistologiya va tibbiy biologiya kafedrasida katta o‘qituvchisi

Oripova Barno Baxtiyor qizi

TDSI gistologiya va tibbiy biologiya kafedrasida assistenti

Sobirova Nilufar Azimboy qizi

TDSI gistologiya va tibbiy biologiya kafedrasida assistenti

“Rolli o‘yin” metodi - ta’lim oluvchilar tomonidan hayotiy vaziyatning har xil shart-sharoitlarini sahnalashtirish orqali ko‘rsatib beruvchi metoddir.

Rolli o‘yinlarning ishbop o‘yinlardan farqli tomoni baholashning olib borilmasligidadir. Shu bilan birga “Rolli o‘yin” metodida ta’lim oluvchilar ta’lim beruvchi tomonidan ishlab chiqilgan stsenariydagi rollarni ijro etish bilan kifoyalanishsa, “Ishbop o‘yin” metodida rol ijro etuvchilar ma’lum vaziyatda qanday vazifalarni bajarish lozimligini mustaqil ravishda o‘zlari hal etadilar.

Rolli o‘yinda ham ishbop o‘yin kabi muammoni echish bo‘yicha ishtirokchilarning birgalikda faol ish olib borishlari yo‘lga qo‘yilgan. Rolli o‘yinlar

ta’lim oluvchilarda shaxslararo muomala malakasini shakllantiradi.

“Rolli o’yin” metodida ta’lim beruvchi ta’lim oluvchilar haqida oldindan ma’lumotga ega bo’lishi lozim. Chunki rollarni o’ynashda har bir ta’lim oluvchining individual xarakteri, xulq-atvori muhim ahamiyat kasb etadi. Tanlangan mavzular ta’lim oluvchilarning o’zlashtirish darajasiga mos kelishi kerak. Rolli o’yinlar o’quv jarayonida ta’lim oluvchilarda motivatsiyani shakllantirishga yordam beradi.

“Rolli o’yin” metodining bosqichlari quyidagilardan iborat:

1. Ta’lim beruvchi mavzu bo’yicha o’yinning maqsad va natijalarini belgilaydi hamda rolli o’yin stsenariysini ishlab chiqadi.

2. O’yinning maqsad va vazifalari tushuntiriladi.

3. O’yinning maqsadidan kelib chiqib, rollarni taqsimlaydi.

4. Ta’lim oluvchilar o’z rollarini ijro etadilar. Boshqa ta’lim oluvchilar ularni kuzatib turadilar.

5. O’yin yakunida ta’lim oluvchilardan ular ijro etgan rolni yana qanday ijro etish mumkinligini izohlashga imkoniyat beriladi. Kuzatuvchi bo’lgan ta’lim oluvchilar o’z yakuniy mulohazalarini bildiradilar va o’yinga xulosa qilinadi.

Ushbu metodni qo’llash uchun stsenariy ta’lim beruvchi tomonidan ishlab chiqiladi. Ba’zi hollarda ta’lim oluvchilarni ham stsenariy ishlab chiqishga jalb etish mumkin. Bu ta’lim oluvchilarning motivatsiyasini va ijodiy izlanuvchanligini oshirishga yordam beradi. Stsenariy maxsus fan bo’yicha o’tilayotgan mavzuga mos ravishda, hayotda yuz beradigan ba’zi bir holatlarni yoritishi kerak. Ta’lim oluvchilar ushbu rolli o’yin ko’rinishidan so’ng o’z fikr-mulohazalarini bildirib, kerakli xulosa chiqarishlari lozim.

“Rolli o’yin” metodining afzallik tomonlari:

- o’quv jarayonida ta’lim oluvchilarda motivatsiya (qiziqish)ni shakllantirishga yordam beradi;

- ta’lim oluvchilarda shaxslararo muomala malakasini shakllantiradi;

- nazariy bilimlarni amaliyotda qo’llay olishni o’rgatadi;

- ta’lim oluvchilarda berilgan vaziyatni tahlil qilish malakasi shakllanadi.

“Rolli o’yin” metodining kamchilik tomonlari:

- ko’p vaqt talab etiladi;

- ta’lim beruvchidan katta tayyorgarlikni talab etadi;

- ta’lim oluvchilarning o’yinga tayyorgarligi turlicha bo’lishi mumkin;

- barcha ta’lim oluvchilarga rollar taqsimlanmay qolishi mumkin.

“6x6x6” metodidan foydalanib irsiy kasalliklar mavzusini o’qitish yordamida bir vaqtning o’zida ko’plab talabalarni muayyan faoliyatga jalb etish orqali ma’lum topshiriq yoki masalani hal etish, shuningdek, guruhlarning har bir a’zosi imkoniyatlarini aniqlash, ular-ning qarashlarini bilib olish mumkin. “6x6x6” metodi asosida tashkil etilayotgan mashg’ulotda har birida 6 na-fardan ishtirokchi bo’lgan 6 ta guruh o’qituvchi tomoni-dan o’rtaga tashlangan muammo (masala)ni muhokama qiladi. Belgilangan vaqt nihoyasiga yetgach o’qituvchi 6 ta guruhni qayta tuzadi. Qaytadan shakllangan guruhlarning har bi-rida avvalgi 6 ta guruhdan bittadan vakil bo’ladi. Yangi shakllangan guruh a’zolari o’z jamoadoshlariga

avvalgi guruhi tomonidan muammo (masala) yechimi sifatida taq- dim etilgan xulosani bayon etib beradilar va mazkur yechim-larni birgalikda muhokama qiladilar. "6x6x6" metodining afzallik jihatlari quyidagilardir: *guruhlarning har bir a'zosini faol bo'lishga undaydi; ular tomonidan shaxsiy sarashlarningifoda etilishini ta'minlaydi; guruhningboshqa a'zolariningfikrlarini tinglay olish ko'nikmalarini hosil siladi; ilgari surilayotgan bir necha fikrni umumlashtira olish, shuningdek, o'zfikrini himoya qilishga o'rgatadi.*

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR

1. Nishonboyeva K.N., Eshonqulov O.E., Bosimov M.Sh. "Tibbiyot genetikasi". Toshkent-2011. 200 b.
2. Nishonboyeva K. N., Olimxo'jayeva P. R. "Odamdagi irsiy kasalliklar" "Ibn- Sino" nashriyoti. Toshkent-1996. 250 b.
3. Olimxo'jayeva P. R., Inog'omoba D. R. "Tibbiyot genetikasi" Toshkent- 2011. 205 b.

O'QUV JARAYONIDA INTERFAOL USULLAR VA INNOVATSION TEXNOLOGIYALARNI QO'LLASH

Abdukarimov Dilshod Isakovich .

TDSI gistologiya va tibbiy biologiya kafedrasida katta o'qituvchisi

Chiniyeva Marina Ilichna

TDSI gistologiya va tibbiy biologiya kafedrasida katta o'qituvchisi

Rahimova Shahzoda Erkinovna

TDSI gistologiya va tibbiy biologiya kafedrasida katta o'qituvchisi

Rixsiyeva Moxira Akmalovna

TDSI gistologiya va tibbiy biologiya kafedrasida assistenti

Mavzuning dolzarbligi: o'quv jarayonida interfaol usullar va innovatsion texnologiyalarni qo'llash shu vaqtgacha an'anaviy ta'limdan talabalarni faqat tayyor bilimlarni egalashga o'rgatib kelingan edi. Bunday usul talabalarda mustaqil fikirlash, ijodiy izlanish tashabbuskorlikni so'ndirar edi.

Mavzuning maqsad va vazifasi: hozirgi kunda ta'lim jarayonida interfaol uslublar (innovatsion pedagogik va axborot texnologiyalari) dan foydalanib ta'limning samaradorligini ko'tarishga bo'lgan qiziqish, etibor kundan-kunga kuchayib bormoqda.

Zamonaviy texnologiyalar qo'llanilgan mashg'ulotlar talabalarda egallayotgan bilimlarni o'zlari qidirib topishlariga, mustaqil o'rganib, taxlil qilishlariga, hatto xulosalarni ham o'zlari keltirib chiqarishlariga qaratilgan. O'qituvchi bu jarayonda shaxs va jamoani rivojlanishi, shakllanishi, bilim olishi va taqrbiyalanishiga sharoit yaratadi, shu bilan bir qatorda, boshqaruvchilik, yo'naltiruvchilik vazifasini bajaradi. Bunday o'quv jarayonlarda talaba asosiy figuraga aylanadi. Bugungi kunda ta'lim muassasalarining o'quv-tarbiyaviy jarayonida pedagogik texnologiyalardan foydalanishga alohida e'tibor berilayotganining asosiy sababi quyidagilardir[1].

Birinchiidan, pedagogik texnologiyalarda shaxsni rivojlantiruvchi ta'limni

amalga oshirish imkoniyatining kengligida, “Ta’lim to’g’risida”gi Qonun va “Kadrlar tayyorlash milliy dasturi”dagi rivojlantiruvchi ta’lim amalga oshirish masalasiga alohida e’tibor qaratilgan.

Ikkinchidan, pedagogik texnologiyalar o’quv tarbiya jarayoniga tizimli faoliyat yondashuvini keng joriy e’tish imkoniyatini beradi.

Uchinchi, pedagogik texnologiya o’qituvchi ta’lim-tarbiya jarayonining maqsadlaridan boshlab, tashxis tizimini va bu jarayon kechishini nazorat qilishga bo’lgan texnologik zanjirlarni oldindan loyihalashtirib olishga undaydi.

To’rtinchidan, pedagogik texnologiya ya’ngi vositalar va axborot usullarini qo’llashga asoslanganligi sababli, ularning qo’llaniladi.

O’quv jarayonida, pedagogik texnologiyalarning to’g’ri joriy e’tilishi o’quvchilarning bu jarayonda asosiy tashkilotchi yoki masaxatchi sifatida faoliyat yuritishiga olib keladi. Bu esa, talaba dan ko’proq mustaqillikni, ijodiy va irodaviy sifatlarni talab etadi. Har bir pedagogik texnologiyalarning o’quv tarbiya jarayonida qo’llanilishi shaxsiy harakterda kelib chiqqan holda, talaba ni kim o’qitayotganligi va O’qituvchi kimni o’qitayotganiga bog’liq. Pedagogik texnologiya asosida o’tkazilayotgan mashg’ulot yoshlarning muhim hayotiy yutuq va muammolariga o’z munosabatlarini bildirishlariga intilishlarini qondirib, ularni fikirlashga, o’z nuqtai nazarini asoslanishga imkon yaratadi.

Hozirgi davrda sodir bo’layotgan innovatsion jarayonlarda ta’lim tizimi oldidagi muammolar hal etish uchun yangi axborotni o’zlashtirish va o’zlashtirgan bilimlarni o’zlari tomonidan baholashga qodir, zarur qarorlar qabul qiluvchi, mustaqil va erkin fikirlaydigan shaxslar kerak.

Shuning uchun ham, ta’lim muassasalarining o’quv tarbiyaviy jarayonida o’qituvchi uslublari-interfaol uslublari, uning o’rni va ahamiyati beqiyosdir. Pedagogik texnologiya va ularning ta’limda qo’llanishiga oid bilimlar, tajriba talab larni bilimli va yetuk malakaga ega bo’lishlarini ta’minlaydi.

Innovatsiya (ingilizcha innovation) - yangilik kiritish, yangilik demakdir. Innovatsion texnologiyalar pedagogik jarayon hamda O’qituvchi va talaba faoliyatiga yangilik o’zgarishlar kiritish bo’lib, uni amalga oshirishda asosan interfaol uslublardan foydalaniladi [1]. Interfaol-lotinch “inter” so’zidan olingan bo’lib, “orasida”, “o’rtasida” degan ma’noni anglatadi, ya’ni ikki narsa o’rtasidagi faollik degan ma’noni bildiradi.

Ta’limni interfaol metodi bu o’quvchi bilan O’qituvchi o’rtasida ta’limni o’zlashtirish munosabatlarni kuchaytirish, faollashtirish demakdir. Mazkur metodlar hamkorlikda ishlash vositasida dars samaradorligini oshirishga yordam beradi. Ular o’quvchilarni mustaqil fikirlashga undaydi. Interfaol metodlarni tanlash mezonlari - ularning ta’lim va tarbiyani rivojlantirish masalarni yechishga yuqori yo’nalganligidir. Bu mezon turli xil metodlarni u yoki bu doiradagi vazifalarni yechish imkoniyatlarini baholash yo’li bilan joriy etiladi, chunki ijtimoiy tajriba elementlarini o’zlashtirishda ularning imkoniyatlari turlichadir .

Interfaol metodlarni tanlashning navbatdagi mezonlari ularning ta’lim mazmuni xususiyatiga mos kelishdir.

Metod mazmuni harakatlanish qismi sifatida ham aniqlanadi. Shu bousdan bu mezonning hisobga olinishi shubhasiz. Bir metod yordamida mavzu mazmuni

to'laroq ochib berilsa, boshqasi uni ijobiy o'zlashtirishga imkon tug'diradi. Interfaol metodlarning tanlashning yana bir mezoni ularning talabalar o'quv imkoniyatlariga to'liq mos kelishi, ya'ni samarali o'quv faoliyati uchun ichki va tashqi shart-sharoitlarining birligini ta'minlashdir. O'qituvchi bilan o'quvchining hamkorlikda ishlashini tashkil etishdir. O'qituvchi darsga tegishli muammolarga o'quvchilarni jalb etishi, ularning harakatini faollashtirishi va natijada o'zlashtirishlarni ta'minlashi lozim. Bunday O'qituvchi faqat fasiliator, vazifani bajaradi. Ushbu metod orqali o'quvchilarning mustaqil fikirlash qobolyatlari rivojlantirilib, ularda erkin fikirlash, mustaqil qaror qabul qilish, hissiyotlarini boshqara oloish, tanqidiy va ijobiy fikr yuritishning rivojlanishiga zamin tayyorlanadi. Interfaol o'qitish metodlaridan foydalanishda pedagogning xususiy imkoniyatlariga mos kelishi lozim. Bu pedagogning o'qitish metodlari nazariyasi va amaliyoti bilan o'qitish jarayoning qonuniyatlari bilan bilish nazariyalari ta'lim mazmuni nazariyasi va boshqa mavjud qonunlar bilan qurollanganlik darajasini hisobga oladi.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR

1. Hamidov J.X, Oqilov A.T. va boshqalar «Tibbiy biologiya va irsiyatdan qo'llanma». «Ibn-Sino» nashriyoti. Toshkent-1992. 120 b.
2. Inogamova D.R. «Tibbiyot genetikasi fanidan didaktik materiallar va masalalar to'plami». «Turon-iqbol» nashriyoti. Toshkent-2005. 130 b.
3. Ishmuhamedov P, Abduqodirov A, Pardayev A “Ta’limda innovatsion texnologiyalar. “Istedod” Toshkent-2008. 180 b.
4. Yo'ldoshiv J. G., Usmonov S. A. “Pedagogik texnologiya asoslari” Toshkent -2001. 90 b.
5. Yo'ldoshiv J.G'. “Yangi pedagogik texnologiyalar yo'nalishlari muammolari, yechimlari” “Xalq ta'limi” . Toshkent- 1994. 150 b.

INNOVATIVE APPROACH TO DEVELOPING PROFESSIONAL COMPETENCE OF MEDICAL EDUCATION STUDENTS

Abdullaev Sh. Yu. Khalilov A.A.

Department of Diseases and Injuries of the Maxillofacial Region Tashkent State Dental Institute Professor. sharif1952uzb@gmail.com

Department of Diseases and Injuries of the Maxillofacial Region Tashkent State Dental Institute Asisstent. Farrux440@mail.ru

In this article, innovative approaches to preparing medical students for professional activities are reflected, in which specific aspects of medical education, the role of pedagogy in medical universities, the main functions of pedagogy researched by scientists, general trends of medical education, and modern students who are placed in the educational process are highlighted

Special attention is paid to the importance of the “incon capital” factor in youth development and comprehensive support of the work carried out in this direction. In it, as one of the most important problems of the higher education system, the problem of developing the professional culture of the students is paid special attention to the improvement of the future students' professional skills.

Development of professional culture of the student of medical education requires him to fully understand his future professional position, requires him to understand the criterion that determines his future activity. In order to solve this problem in medical education, it is necessary to develop the professional, scientific and technological development of medical education, to form the professional culture, modern approach, spiritual and moral idea of the medical education. In today's education system in Japan, it is important not only to impart knowledge to the students, but also to change their attitude towards the social, cultural and natural environment.

Today, in many researches, the validity of Cukpot's idea of “virtue first, then knowledge” is being recognized again and again, because his culture is not measured by his knowledge. That's why today, in order to train the future doctor, it is necessary to provide medical education and develop medical culture. In higher medical education today, connecting the pedagogical system with medical pedagogy, medical pedagogy is evident in the fact that we are not forming students in medical education who have up-to-date knowledge of the field of education, who can apply the innovations in medicine to education, and who have acquired medical knowledge, skills and qualifications. According to the researcher A.C. Zapecotskyi, “Education and learning do not create an ideal emotional-emotional environment, without which there will be neither a child nor a real social worker.

The science of pedagogy in the medical higher educational institution determines the social environment, the goal of medical education, and directs the medical student to the development of professional competence, spiritual and professional development of the student. Pedagogy at the medical university determines the development of a person in social interaction. Medical pedagogy provides a framework for determining the goals in medical education, mastering the skills of professional competence and professional development. Analyzing the word “competence” in medical education, it is determined by the relative and practical skills of the student of medical education in carrying out professional activities. They also found a talent for professional activities, a medical talent, and a high level of medical knowledge to form the character of a doctor in Japan.

Determining these patterns and trends is related to the global task of pedagogy in the field of higher medical education, the development of an innovative pedagogical system. The well-known Polish scientist V. Okon says that the implementation of the innovative pedagogical system is related to the principle and principle of teaching. It increases the most important aspects of teacher and student activity: innovation, scientific essence, availability and consistency of educational content, increase of teaching methodology, its deontological and professional orientation

When asked what is the importance of the communicative competence of the doctor in his professional activity, 62% of the students said that the communicative competence in the professional activity serves as a contributing factor to the development of the acquired knowledge in practice, and 48% of the students said that the communicative competence is a helpful factor in the scientific knowledge gained in the activity. Conclusion. Based on the above analysis, we can say that in

preparing the medical student for professional activities and developing the medical culture of the student, special attention should be paid in the educational institution of the higher medical school and its educational support should be provided. Today, in the medical higher educational institution, there has been an increase in the number of research opportunities in the field of education, training, professional activity, communication competence of the future doctor, application of innovation in medical education as a separate topic.

REFERENCES:

1. НА Мирзаева, ШС Шойимова, ШР Мирзаева Особенности активных методов обучения в медицинских ВУЗах “Фан ва таълим: тиббиётнинг долзарб масалалари, ютуқлари ва инновациялар” мавзусидаги халқаро онлайн конференция тўплами, 2021, 23-27 бетлар; <https://jica.innovascience.uz/index.php/jica/article/view/157>
2. Умаров Б.М., Шойимова Ш.С. Касбий психология. Дарслик. «LESSON PRESS» Тошкент, 2018.
3. Умарова Н. Х., Каримова М. Ж., Худайбердиев А. К. Взаимосвязь духовного развития личности студентов выпускников вузов с успехом их развития профессиональной деятельности //Научный аспект. – 2015. – №. 1-2. – С. 134-137.
4. Уста-Азизова Д. А. и др. ПРОЦЕСС РАЗВИТИЯ ПОДГОТОВКИ СТУДЕНТОВ К БУДУЩЕЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВРАЧА //Colloquium-journal. – Голопристанський міськрайонний центр зайнятості= Голопристанский районный центр занятости, 2021. – №. 7-2. – С. 25-27.
5. Уста-Азизова Д. А. Личность как феномен в процессе формирования //Вестник образования и науки. Педагогика. Психология. Медицина. – 2013. – №. 4. – С. 4-10.
6. Уста-Азизова Д. А., Бекназарова С. З. К вопросу новых технологий в системе высшего образования //Results of research activities 2018: inventions, methods, innovations. – 2018. – С. 223-225.
7. Уста-Азизова Д. А., Даминова Ф. У. Аспекты педагогики в медицине //Results of research activities 2018: inventions, methods, innovations. – 2018. – С. 225-228.
8. Худайбердиев А. К. Узбекистан: проблемы защиты молодежи от вредной информации в условиях глобализации (Социально-философский анализ) //Россия и мусульманский мир. – 2019. – №. 3. – С. 36-41.
9. Худайбердиев А. Янгиланаётган Ўзбекистонда ёшларга оид давлат сиёсати қатъият билан давом эттирилмоқда //Eurasian Journal of Academic Research. – 2022. – Т. 2. – №. 12. – С. 912-918.
10. Шойимова Ш.С. Мутахассис шахсининг касбий камолоти масалалари. Интернаука №19 (195), часть 6, 2021 г. С 19-21.
11. Шойимова Ш.С. Мутахассис шахсининг касбий камолоти масалалари. Интернаука №19 (195), часть 6, 2021 г. С 19-21.

12. Шойимова Ш.С., Файзиева М.Д. Меҳнат жараёнида субъектнинг касбий шаклланиш муаммоси. Интернаука №23-4 (105), часть 4, 2019 г. С 48-49.

13. Шойимова Ш.С., Шойимова Ш.С. Бўлажак мутахассисларни психологияга оид билимлар билан қуроллантириш масалалари. Интернаука. Научный журнал № 10(233) Март 2022 г. Часть 5. С 20-22.

ЗНАЧЕНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ ВРАЧА-ПЕДАГОГА И МЕРЫ ПРОФИЛАКТИКИ.

Абдуллаева Ч.А., Буранова Д.Ж., Машарипов Ш.М., Шавкатхужаев Х.Н. Ташкентский государственный стоматологический институт.

Кафедра внутренних болезней.

islamova11071988@gmail.com

Каждая профессия, которая осуществляет свою деятельность в системе «человек–человек», предполагает эмоциональное насыщение, психофизическое напряжение и высокий процент факторов, вызывающих стрессовые состояния. Об этом состоянии высказывался и великий Шмидбаер В.: «Ничто не является для человека такой сильной нагрузкой и таким сильным испытанием, как другой человек». Исследование проблематики стрессоустойчивости человека в различных профессиях показало, что длительное воздействие стресса приводит к таким неблагоприятным последствиям, как снижение общей психической устойчивости организма, появление чувства неудовлетворенности результатами своей деятельности, тенденция к отказу от выполнения заданий в ситуациях повышенных требований, неудач и поражений. При анализе зарубежной литературы синдром выгорания известен под термином «burnout». «Синдром выгорания» представляет собой 3-мерное состояние, включающее эмоциональное истощение, деперсонализацию и редуцирование личных достижений. Врач-педагог по результатам современных исследований выгорает — и как врач, и как педагог. Врач на уровне эмоционального переживания постоянно имеет дело со смертью. Врачу приходится решать психологические проблемы, обусловленные работой в медучреждении. Педагогу также приходится решать психологические проблемы, обусловленные работой в вузе: построение отношений в системе «учитель–взрослые ученики»; дифференцировка миров — внешнего, внутреннего и профессионального; проблема «эмоционального выгорания». При постоянно действующей и нерешенной проблеме «выгорания» у врача-педагога наступает «профессиональная деформация». Необходимость в психотерапевтической помощи и в специальной профессиональной подготовке для тех врачей-педагогов, которые сознательно выбирают вид медицинской деятельности, связанный с повышенным риском «выгорания» не вызывает сомнений. Каковы приемы профилактики, или замедления «выгорания»? Общеизвестным на сегодняшний день способом решения этих проблем являются так называемые Балинтовские группы для врачей. Первые тренинговые семинары для врачей общего профиля были организованы в 1950-х гг. в Лондоне на базе знаменитой Тавистокской

клиники Михаэлем Балинтом (Michael Balint), психоаналитика венгерского происхождения. В целом, Балинтовские группы внесли существенный вклад в повышение психологической и общей культуры врачей. И по сей день проходят такие семинары для врачей- педагогов для предупреждения самовыгорания.

ORGANIZATION AND ASSESSMENT OF STUDENTS’ INDEPENDENT WORK UNDER THE CREDIT – MODULAR SYSTEM

Abidova Mavjuda Ikramovna
abidova0657gmail.com

Tashkent. Tashkent State Dental Institute

Abidova Dilfuza Muradjanovna

Tashkent. Academic lyceum of Tashkent Medical Pediatric Institute

The scoring and rating system of assessment is actively used in the educational process of higher education. Its specificity lies in the fact that the assessment of a discipline reflects not only the results of passing an exam or test, but also the results of the student's academic work throughout the semester.

Ranking of assignments gives the student the opportunity to correctly reflect their strengths, more fully reveal class qualities and objectively assess the level of knowledge in the discipline.

The system of criteria and indicators for assessing the implementation of forms of independent work will consider in more detail the work with the system of criteria and indicators for assessing the implementation of forms of independent work of students.

Evaluation of the form of independent work "Report"

1. Degree of topic disclosure: — topic of the report is disclosed; — topic of the report is partially disclosed: no more than 2 comments; — topic of the report is partially disclosed: no more than 3 comments; — topic of the report is not disclosed: 4 or more comments.

2. Volume of scientific literature used: - volume of scientific literature is sufficient; - volume of scientific literature is insufficient: no more than 2 comments; - volume of scientific literature is insufficient: 3 comments; - volume of scientific literature is insufficient: 4 or more comments.

3. Reliability of information in the report (accuracy, validity, presence of references to sources of primary information): - information is accurate, valid, there are references to sources of primary information; - information has comments on one requirement out of three; - information has comments on two requirements out of three; - information has comments on all requirements.

4. Necessity and sufficiency of information: - the data and facts provided serve the purpose of substantiating or illustrating certain theses and provisions of the report.

Used literature

Modern educational technologies: a teaching aid / edited by N.V. Bordovskaya. Moscow: U, 2010. 432 p.

Uvarovskaya O. V. Independent work of students: a teaching aid / O.V. Uvarovskaya, I. Yu. Syktyvkar: SykSU, 2009. 30 p.

Abidova M.I. Role of a healthy lifestyle in education of young generation. Article. Constitutional Republic of Uzbekistan-obrazovanie i vospitanie molodyoji. Lomonosov MSU branch 2014

МЕЖДИСЦИПЛИНАРНАЯ ИНТЕГРАЦИЯ В ФОРМИРОВАНИИ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА.

Адилова Ш.Т.

ТГСИ, кафедра факультетской терапевтической стоматологии

к.м.н. доцент adilova.shoira65@gmail.com

Аннотация. Подготовка кадров для оказания стоматологической помощи населению являлась и является актуальной задачей отечественного образования и здравоохранения. Феномен междисциплинарной интеграции (МИ) в различных ее проявлениях в настоящее время является предметом многих исследований в различных сферах науки. Это определяется фундаментальностью и многоаспектностью МИ.

Ключевые слова: образование, студенты стоматологических факультетов феномен междисциплинарной интеграции.

Феномен междисциплинарной интеграции (МИ) в различных ее проявлениях в настоящее время является предметом многих исследований в различных сферах науки. Это определяется фундаментальностью и многоаспектностью МИ [6,12,15]. Система медицинского стоматологического образования сегодня также рассматривает повышение эффективности подготовки будущих врачей, обладающих знаниями и умениями, готовых применять их при решении задач профессиональной деятельности в МИ [12,15]. Не вызывает сомнения тот факт, что научно-исследовательская работа студентов (НИРС) является продолжением и углублением учебного процесса и организуется непосредственно на кафедрах [2,3,9,10]. Актуальные области исследования в настоящее время – это, прежде всего, изучение современных технологий профилактики заболеваний полости рта: кариеса зубов и воспалительных заболеваний пародонта, одно из основных направлений исследований в мире [5.7,8].

Цель исследования – провести анализ и определить принципы МИ НИРС стоматологов. Материалы и методы исследования. В связи с этим считаем возможным поделиться опытом проведения НИРС: рассмотрим МИ НИРС кафедр: факультетской терапевтической стоматологии (ФТС), Внутренних болезней (ВБ), Хирургических болезней (ХБ), и общей химии (ОХ) на примере работы студенческого научного общества. Структура НИРС может быть представлена следующим образом: с помощью преподавателя (научного руководителя) определяется область исследования и в пределах этой области выявляется проблема, затем собираются факты, используются

такие методы исследования, как расспрос, наблюдение, анкетирование, обследование по схеме истории болезни стоматологического больного. Далее, студенты-исследователи изучают и обобщают литературу по данной теме под контролем научного руководителя. Установив проблему НИРС, переходят к следующему этапу – созданию цели научного исследования, формируя так называемый предэкспериментальный срез, формулируют гипотезу, после чего непосредственно переходят к проведению научного исследования, определив условия и систему его проведения, готовят необходимые инструменты, лекарственные средства и материалы. Затем осуществляется постэкспериментальный срез, при подготовке которого моделируются пути его регистрации [15]. На следующем этапе НИРС идет работа по обработке и оптимизации полученных данных, объективизация экспериментального материала и его описание, документальное оформление проведенного исследования, формулирование полученных выводов и даже практических рекомендаций для пациентов, студентов, медицинского персонала.

Результаты исследования и их обсуждение МИ, как структура развития НИРС, возможна при соблюдении ряда условий [3,9].

– Первое: должны совпадать объекты исследования – студенты-стоматологи обследуют пациентов на кафедрах ФТС, ВБ, ХБ.

– Второе условие: в указанных учебных дисциплинах должны применяться одинаковые методы исследования – обследование пациентов по протоколу ведения больного с соответствующим заболеванием (по схеме истории болезни).

– Третье условие – использование общих теоретических концепций, знаний, практических умений и навыков.

На кафедре ФТС студенты проводят обследование амбулаторных пациентов, на ВБ и ХБ – пациентов, находящихся на стационарном лечении (госпитальных) по протоколу ведения больных с соответствующей патологией. Так, для определения состояния гигиены полости рта использован индекс гигиены ГринаВермильона (ИГ), ОНI-S; для характеристики степени воспаления десны – индекс гингивита РМА (Parma, 1960) и индекс кровоточивости (ИК Мюллемана) – для определения динамики изменения кровоточивости десны под воздействием исследуемого средства. Осуществляли также исследование ротовой жидкости (РЖ) по следующим параметрам: качественный анализ секрета – характеристика цвета, прозрачности, определение включений, вязкости, значения рН, показателей сиалометрии (СМ) за 10 минут [11,13]. Заполнялись карты стоматологического обследования. Оценку очищающего, противовоспалительного и кровоостанавливающего действия проводили на основании динамики изменения указанных индексов, которые определяли при контрольных осмотрах перед началом исследования и затем через 7 и 14 дней. Расчет редукации индексов осуществляли по стандартной схеме. Исходные данные каждого участника исследования служат контролем. Оценку органолептических свойств, исследуемых гигиенических лечебно-

профилактических средств (зубных паст, ополаскивателей) проводили путем анкетирования участников – учитывали субъективную оценку пациентами качества [13,14]. На кафедре ОХ студенты изучают параметры гигиенических средств, применяемых на практике, проводя определение рН (среднее значение из трех измерений) стандартным потенциометрическим методом с помощью цифрового рН-метра. [1,4]. На всех кафедрах студенты работают под руководством преподавателя.

Раздел результаты исследования и их обсуждение, а также формулирование полученных выводов завершают работу, которая выливается в научно-исследовательскую статью, публикуемую в сборнике на конференции молодых ученых. Такие конференции требуют высокого уровня подготовки докладчика, а также расширения его практических знаний и умений по интегрируемым дисциплинам. Проведение совместных конференций и выступления на них с докладами целесообразно не только для мотивации, создания атмосферы сотрудничества и внимания к проблеме, но и для систематизации и подведения итогов, уточнения дальнейших перспектив на производственной практике студентов, когда докладчики получают опыт выступления перед большой аудиторией профессионалов – врачей-стоматологов и преподавателей кафедр ТГСИ.

Процесс взаимопроникновения, унификации знаний, формирует принцип взаимообусловленности интеграции и дифференциации [3,5,7]. Интересно, что внутренняя дифференциация определяет задачи и функции каждого компонента (в нашем исследовании – учебной деятельности, УИРС и НИРС). МИ объединяет эти задачи и функции в единое целое, наполняя их качественными особенностями, определяя указанный принцип.

Выводы. 1. Межкафедральное сотрудничество с проведением совместных заседаний студенческих научных кружков в настоящее время является одной из эффективных форм реализации межпредметных взаимосвязей при изучении комплексной проблемы, где важно, осуществляя конкретную деятельность, уметь применять знания и методы исследования и переносить из одной дисциплины в другую.

2. Принципы и стадии МИ, необходимого процесса современного образования, являются структурной основой творческого развития личности студентов. Это важно для выбора средств и методов организации образовательного процесса, НИРС, возможности самореализации и творческого развития студентов-стоматологов.

Литература

1. Белоконова Н.А., Еловицова Т.М., Молвинских В.С., Селянина Т.С. Витаминно-минеральный комплекс и эффективность адсорбции аскорбиновой кислоты// Пародонтология - 2015. - №4. - с. 35-38.

2. Бородина Т.С. Принципы интеграции учебной и научно-исследовательской деятельности студентов//Современные проблемы науки и образования. - 2014. - №5. URL: <http://www.science-education.ru>

3. Данильченко С.Л. Научно-исследовательская работа студентов: организация научного творчества вузовской молодежи // Научное и образовательное пространство: перспективы развития: материалы Междунар. науч.-практ. конф. - Чебоксары: ЦНС «Интерактив плюс», 2015. - С. 81-91.

4. Еловикова Т.М. Научно-практическая конференция на производственной практике по терапевтической стоматологии как метод обучения, способствующий успеху профессиональной подготовки студентов // в сборнике: Стоматология Большого Урала III Всероссийское рабочее совещание по проблемам фундаментальной стоматологии. Под ред. О.П. Ковтун. - УГМУ. Екатеринбург. - 2015. - 64-65.

5. Еловикова Т.М., Белоконова Н.А., Шурыгина Е.П., Ещенко Я.А., Распопова Н.Г. Оценка изменений пародонтологического статуса больных сахарным диабетом II типа в условиях хирургического стационара использования новой зубной пасты «Parodontax extra fresh» // Стоматология. - Том: 93. - 2014. - №6. - с. 38-41.

6. Еловикова Т.М., Ронь Г.И., Матюшкина А.П., Белоусова Ю.В., Легких А.В. Компетентостный подход в обучении студентов стоматологов: стоматологическая активность в профессиональном становлении личности. Вестник УГМА 2012. - №25. - с. 90-93.

7. Еловикова Т.М., Трошунин А.В., Жукова Е.Е., Ожгихина Ж.Э. Особенности стоматологического статуса больных сахарным диабетом 2-го типа в условиях стационара: гигиенические аспекты// Проблемы стоматологии. 2013. №2. С. 34-37.

8. Еловикова Т.М., Трошунин А.В., Молвинских В.С., Белоконова Н.А., Медведева Ю. В, Пономарева А.А. Анализ изменений гигиенического статуса и морфологической картины ротовой жидкости у больных сахарным диабетом II типа в условиях терапевтического стационара после использования отечественной зубной пасты на основе трав// Стоматология большого Урала на рубеже веков. К 100-летию пермского государственного медицинского университета имени академика Е.А. Вагнера. Материалы всероссийского конгресса 20-22мая. - Пермь. - 2015. - с. 77-81.

9. Еловикова Т.М., Ронь Г.И. Влияние научно-исследовательской работы на самообразование студентов-старшекурсников // IV Всероссийское рабочее совещание по проблемам фундаментальной стоматологии. Международный конгресс «Стоматология Большого Урала». Сборник статей. Под редакцией д. м. н. Мандра Ю.В. - Екатеринбург: Издательство УГМУ. - 2016. - с. 194-197.

10. Жегалина Н.М., Мандра Ю.В., Григорьев С.С. Мониторинг удовлетворенности образовательным процессом студентов 1-2 курса стоматологического факультета УГМУ // III Всероссийское рабочее совещание по проблемам фундаментальной стоматологии. Под ред. Ковтун О.П.; Уральский государственный медицинский университет, Институт геологии и геохимии им. академика Заварицкого, Институт органического синтеза им. академика И.Я. Постовского. Екатеринбург, 2015. С. 67.

11. Калабина А.С., Киселева Т.А., Еловикова Т.М., Цидаева И.А. Характеристика состояния зубов, тканей пародонта и слизистой оболочки

полости рта у больных сахарным диабетом II типа: влияние ополаскивателя для ежедневного применения на микрокристаллизацию слюны // IV Всероссийское рабочее совещание по проблемам фундаментальной стоматологии. Международный конгресс «Стоматология Большого Урала». Сборник статей. Под редакцией д. м. н. Мандра Ю.В. - Екатеринбург: Издательство УГМУ. - 2016. - с. 69-72.

12. Карандеева А.М., Кварацхелия А.Г., Анохина Ж.А., Гундарова О.П., Соколова Н.В. Интеграция дисциплин на примере межкафедрального сотрудничества// Вопросы морфологии XXI века. - 2014.- biomed. szgmu.ru.

13. Ронь Г.И., Еловицова Т.М., Емяшева С.Е., Комарова Е.А., Легких А.В. Оценка влияние новой зубной пасты «Лесной бальзам» на состояние полости рта у больных катаральным гингивитом// Проблемы стоматологии. - 2009. - №4. - 30-33 с.

14. Улыбин М.Р., Каримов Р.М., Недорезова А.А., Еловицова Т.М., Ермишина Е.Ю. Изучение механизма гидролиза компонентов зубной пасты для чувствительных зубов в присутствии ротовой жидкости. //IV Всероссийское рабочее совещание по проблемам фундаментальной стоматологии. Международный конгресс «Стоматология Большого Урала». Сборник статей. - Екатеринбург: Издательство УГМУ, 2016. - с. 145-147.

15. Шестакова Л.А. Теоретические основания междисциплинарной интеграции в образовательном процессе вузов // Вестник Московского университета имени С.Ю. Витте. Серия 3: Педагогика. Психология. Образовательные ресурсы и технологии. - 2013. - №1. - 47-49 с.

ВЗАИМООТНОШЕНИЕ СТУДЕНТОВ СТОМАТОЛОГОВ

А.М АЗИМОВ., Х.К САДИКОВА., З.А ЖИЛОНОВА.

ТДСИ, кафедра хирургической стоматологии и дентальной имплантологии, к.мн., доцент

ТДСИ, кафедра хирургической стоматологии и дентальной имплантологии, к.мн., доцент

ТДСИ, кафедра хирургической стоматологии и дентальной имплантологии, ассистент

Ташкентский Государственный стоматологический институт
zuhrajilnova.90@mail.ru.

Аннотация. Уровень развития современного общества предъявляет высокие требования к образованию в высшей медицинской школе. На самом деле труд врача это один из наиболее сложных видов профессиональной деятельности человека, что в своих работах отмечали многие авторы . Поэтому профессия врача предъявляет повышенные и достаточно специфические требования к желающим работать в ней. На фоне этого уделяется особое внимание формированию личностных отношении студентов стоматологов в образовательном процессе.

Ключевые слова: межличностные отношения, студенты, стоматологи, личность, знание , профессионально-личностной культуры

Введение. Студенческий возраст представляет собой особый период жизни человека. Партнёрство и сотрудничество, ставшие существенными чертами нашей жизни, стимулируют поиск новых форм межличностного общения, а также активизируют поиск более эффективных методов профессионального общения. Бурное развитие современной науки и углубление международных научных связей значительно расширили единое информационное пространство, в котором предстоит жить человеку XXI века. Изменения в обществе повлекли за собой появление новых форм межличностного общения, как в государственной сфере, в профессиональной сфере и в сфере личного общения.

Изучение взаимоотношений межличностных студентов стоматологов способствует повышению качества подготовки специалистов и эффективности системы образования в целом. По мнению исследователей [4], выпускник школы, поступив в медицинское учебное заведение, оказывается в новой, непривычной для него обстановке. Он ожидает чего-то нового, необычного. Все формы и методы организации учебного процесса, отношение к нему сокурсников, преподавателей он воспринимает с интересом. Однако при поступлении в учебное заведение юношам и девушкам приходится заново проходить процесс самоутверждения. Совместная деятельность и общение протекают в условиях социального контроля, осуществляемого на основе социальных норм принятых в обществе образцов поведения, регламентирующих взаимодействия и взаимоотношения людей.

Исследованию межличностных студенческих отношений посвящены работы многих психологов и педагогов. Межличностные отношения это «субъективно переживаемые взаимосвязи между людьми, объективно проявляющиеся в характере и способах взаимных влияний, оказываемых людьми друг на друга в процессе совместной деятельности и общения, это система установок, ориентаций, ожиданий, стереотипов, через которые люди воспринимают и оценивают друг друга». В основе межличностных отношений лежат определенные чувства людей, их отношение к другому человеку. Существуют официальные и неофициальные межличностные отношения. Официальными называют отношения, которые складываются между людьми в силу их должностного положения, с соблюдением каких либо формальностей или отношения, которые возникают между людьми в связи с их совместной работой. Неофициальные отношения (их часто называют личными отношениями) не регулируются нормами права, они складываются между людьми вне зависимости от выполняемой работы и не ограничены установленными формальными правилами.

В период обучения студент осуществляет выбор профессии, овладевает своей начинат се вытыать себя в других сбера симот стельность сужлений плействий На основе синтеза имеющихся знаний, жизненного опыта, самостоятельных рассуждений и действий формируются мировоззрение, этические и эстетические взгляды.

Специфика врачебной деятельности предполагает знание своеобразного свода этических правил, запретов и ограничений, которые должны

приниматься во внимание теми, кто неизбежно по роду своей деятельности вмешивается в жизнь другого человека. Профессионально-личностная культура врача должна пронизывать все аспекты его профессиональной деятельности. В этой связи актуален системно-ценностный подход в формировании содержания образования студентов медицинских вузов.

Подготовка специалистов в медицинских вузах сегодня недостаточно совершенна с современных культурно-ценностных позиций и не дает должного научного обоснования практике вузовского обучения.

Освоение медицинских профессий, как известно, требует достаточно высокого интеллекта, психической устойчивости, коммуникативной компетентности и способности к саморазвитию. Необходимо выявлять психические наклонности, поощрять увлечения, способствовать выявлению и развитию индивидуальных личностных особенностей у абитуриентов и студентов стоматологических факультетов медицинских вузов.

Одной из важнейших составляющих профессионально-личностной культуры является медико-педагогический такт врача - это умение выбрать правильный подход стиль общения с больным, определить для себя и реализовать на практике разумную степень сопереживания, а также предъявить комплекс медико – образовательных найти оптимальную меру ее решения.

Сегодня все большее внимание уделяется человеку как личности — его сознанию, духовности, культуре, нравственности, а также высокоразвитому интеллекту и интеллектуальному потенциалу [6]. Соответственно, не вызывает сомнения чрезвычайная важность, острая необходимость такой подготовки подрастающего поколения, при которой вуз, заканчивали бы образованные, интеллектуальные личности, обладающие знанием основ наук, общей культурой, умениями самостоятельно и гибко мыслить, инициативно, творчески решать жизненные и профессиональные вопросы, принимать ответственные решения. В современном ВУЗе возрастает роль преподавателя, расширяется диапазон его психологического и педагогического воздействия на студентов. Преподаватель уже не может быть только проводником знаний и информации, он должен быть педагогом, психологом, психотерапевтом. От этого во многом зависит успешность его педагогической деятельности и авторитет.

Авторитет преподавателя - интегральная характеристика его профессионального, педагогического и личностного положения в коллективе, которое проявляется в ходе взаимоотношений с коллегами, студентами и оказывает влияние на успешность учебно-воспитательного процесса. Правильный подход педагогов к обучающему процессу дает понять начинающему врачу-стоматологу, что отношение к нему складывается как уже сформированной личности.

С учетом потребности нашего общества качественной стоматологической помощи, накопленного зарубежного опыта по обучению студентов стоматологических ВУЗов общения, нам представляется психологическим основам межличностного целесообразным рассмотреть

возможность использования этого опыта и в нашей системе стоматологического образования. Кроме того, необходимо учесть социально-психологические аспекты, характеризующие будущую врачебную деятельность, в воспитательной работе со студентами-стоматологами.

Литература:

1. Сериков В.В. Образование и личность; теория и практика проектирования педагогических систем. - М: Изд. корпорация «Логос», 1999.
2. Бондаренко Е.В. К вопросу формирования «профессионально-субъектной позиции студентов-медиков //Современные наукоемкие технологии. 2013. № 3. С. 86-87.
3. Бондаренко Е.В, К вопросу формирования учебно-исследовательской компетентности у студентов-медиков // Современные наукоемкие технологии// Современные наукоемкие технологии. 2010. 9. С. 92-95.
4. Чернышев, А.С. Психологические проблемы современной молодежи / А.С. Чернышев И Молодежь провинции; проблемы и перспективы. - Курск:2011. - С. 154.
5. Духновский С. В. Субъективная оценка межличностных отношений. Руководство по применению. — СПб.; Речь, 2006
6. Углик В.Э. Психологический климат студенческой группы И Инновации в образовании. №8. 2010. С 32-42
7. Духновский С. В. Дистанция в межличностных отношениях; регуляция и диагностика: монография і У рая. гос. пед. ун-т. Екатеринбург, 2010. № 9. С. 92 95.

ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ МАСТЕРСТВО УЧИТЕЛЯ

Ташкентский Государственный стоматологический институт

Мастерство-«высший уровень педагогической деятельности, проявляющийся в том, что в отведенное время педагог достигает оптимальных результатов».

Мастерство - «высокое и постоянно совершенствуемое искусство воспитания и обучения». А.И. Щербаков.

Педагогическое мастерство - комплекс свойств личности, обеспечивающий ей высокий уровень самоорганизации профессиональной деятельности». Педагогическая профессия в своей сути очень индивидуальна.

Мастерство определяется как особенно сведущий, или искусный в **своем деле**. Главное жизненное назначение каждого преподавателя - стать мастером своего дела.

Преподаватель, прежде всего, должен владеть закономерностями и механизмами педагогического процесса. В этом плане огромное значение приобретают обобщенные умения педагога, его педагогическая техника.

Мастерство - это особое состояние. Нельзя быть Мастером в большей или меньшей степени. Можно достигнуть мастерства или нет. Настоящий Мастер всегда прекрасен в момент трудовой деятельности.

Восхождение к педагогическому мастерству невозможно без определенных личных качеств преподавателя.

Педагогическое мастерство выражает высокий уровень развития педагогической деятельности, владение педагогической техникой, а так же личность педагога, его опыт, гражданскую и профессиональную позицию.

Педагогическое мастерство понимается как яркое проявление индивидуальности в профессиональной сфере.

Категория педагогического мастерства характеризует индивидуальность человека с позиции профессиональной деятельности.

Мастерство усваивается будущими учителями поэтапно, в зависимости от достигаемого уровня

Компоненты социальной зрелости соотносятся с компонентами педагогического мастерства следующим образом.

К компонентам социальной зрелости будущего учителя относятся:

социальное самоопределение- реализация собственных педагогических способностей и убеждений;

спосоциальная активность - умение работать с людьми и совершенствовать опыт воспитания других;

социальная ответственность - знания, превращаемые в компетентность учителя.

Что же такое педагогическое мастерство?

- это профессионально педагогические знания;
- гуманистическая направленность;
- педагогическая техника;
- опыт осуществления профессионально-педагогической деятельности;
- личность педагога.

Существуют этапы формирования педагогического мастерства.

Они следующие:

- репродуктивный (начальный);
- поисковый;
- творческо-новаторский.

Исходный показатель профессионально-педагогической компетентности это личностно-гуманная ориентация. Профессионально-педагогическая компетентность включает умение системно воспринимать педагогическую реальность и системно в ней действовать. Это свойство обеспечивает возможность целостного, структурированного видения логики педагогических процессов, понимания закономерностей и тенденций развития педагогической системы, облегчает конструирование целесообразной деятельности.

Профессиональная компетентность включает свободную ориентацию в предметной области. Компетентность предполагает владение современными педагогическими технологиями, связанными с тремя очень важными для учителя моментами:

- культурой коммуникации при взаимосвязи с людьми;
- умением получать информацию о своей предметной области, преобразуя ее в содержание обучения и используя для самообразования;

- умение передавать учебную информацию другим.

Таким образом, профессионально-педагогическая компетентность характеризуется основными пятью компонентами:

- личностно-гуманная ориентация;
- системное восприятие педагогической реальности;
- ориентация предметной области;
- владение педагогическими технологиями.
- внедрение инновационных технологий.

В современной образовательной ситуации профессионально-педагогическая компетентность дополняется еще тремя компонентами:

- умение интегрироваться с опытом, то есть способность соотнести свою деятельность с тем, что наработано на уровне мировой педагогической культуры в целом, отечественной педагогики;

- способность продуктивно взаимодействовать с опытом коллег, инновационным

опытом;

- умение обобщить и передать свой опыт другим.

BALL-REYTING TIZIMI TALABALAR BILIMINI BAHOLASH UNIVERSAL VOSITASI SIFATIDA

Azimov Sh.T., Muxsinova M.X., Melikuziyev O.E.

Toshkent davlat stomatologiya instituti

mukhsinovamakhzuna@gmail.com

Ball-reyting tizimini (BRT) joriy etishdan maqsad O‘zbekiston ta’lim standartini Boloniya deklaratsiyasi bilan tasdiqlangan Yevropa talablariga moslashtirish, o‘quv jarayonini boshqarishni takomillashtirish, shuningdek, ta’lim sifatini oshirish, o‘quvchilarning ta’lim natijalariga bo‘lgan mas’uliyati va qiziqishini oshirish. Toshkent davlat stomatologiya institutida 10 yildan buyon barcha fakultetlarda ball -reyting tizimidan foydalangan holda o‘qitish yo‘lga qo‘yilgan. O‘quv jarayonini tashkil etishning asosiy tamoyillarini belgilash, bilimlarni reyting nazorati tartibini belgilash, joriy, oraliq va yakuniy attestatsiyalarni o‘tkazish uchun “O‘quv jarayonini tashkil etishning ball -reyting tizimi to‘g‘risidagi nizom” ishlab chiqildi va amaliyotga joriy etildi . Fanning o‘ziga xos xususiyatlarini inobatga olgan holda, Chet tillari kafedrasida ushbu Nizom doirasida har bir darsni baholash va turli ish turlari uchun turli ball raqamlarini belgilashdan tortib, ball -reyting tizimidan foydalanishning turli variantlari sinovdan o‘tkazildi. taqvim-tematik rejaning to‘ldirilgan bo‘limlari bo‘yicha yakuniy darslarni o‘z ichiga olgan joriy sertifikatga. Leksik-grammatik testlar, suhbat mavzulari, jumladan, rolli o‘yinlar va amaliy topshiriqlar, umumiy mavzu bilan birlashtirilgan darslik matnlari, test tarjimalari, sinfdan tashqari o‘qish, konspekt va taqdimotlar baholanadi. Qo‘shimcha ballar konferentsiyalarda qatnashish, tarjima bo‘limi topshiriqlarini bajarish yoki chet tilidan foydalanish bilan bog‘liq boshqa turdagi ishlarni bajarish, loyiha

faoliyatida ishtirok etish va hokazolar uchun berilishi mumkin. Talabalarning mustaqil g'amxo'rligiga alohida e'tibor qaratiladi, bu uy vazifalarini bajarish, ish daftarlarini saqlash va Internet resurslari bilan ishlashdan tashqari, sinfdan tashqari o'qish, insho yozish yoki taqdimotlar tayyorlashni o'z ichiga oladi. Barcha amaliyot topshiriqlari baholanmaydi, balki faqat talabalar uchun o'quv quroli bo'lib xizmat qiladi, ularni kerakli test ballarini topshirishga tayyorlaydi. Bir semestrda to'plangan ballarning maksimal soni 60 ballni, minimali 36 ballni tashkil etadi. Talabalar 12 balldan 36 ballgacha to'plagan holda keyingi semestrda shartli ravishda o'tkazilishi mumkin, keyinchalik natijani oshirish imkoniyati mavjud. Yakuniy reyting majburiy o'quv kursining 2 semestrda to'plangan o'rtacha ball va test yoki imtihonda olingan qo'shimcha 25 - 40 ball asosida aniqlanadi. 61 dan 100 ballgacha ball to'plagan talaba attestatsiyadan o'tgan hisoblanadi. Ish natijalarini ball -reyting tizimidan foydalangan holda tahlil qilish shuni ko'rsatadiki, birinchi kurs talabalari bilimlarni baholashning ushbu turiga osongina moslashadi. U kumulator (kumulyativ) bo'lib, o'qishning barcha bosqichlarida muvaffaqiyatning doimiy monitoringini ta'minlaydi va semestr, o'quv yili va butun o'qish davri uchun fan bo'yicha talabaning reytingini belgilaydi, shuningdek, raqobat ruhini qo'llab-quvvatlaydi, yuqori darajadagi bilim darajasini ta'minlaydi. baholashning xolisligi va asosiligi. An'anaviy besh ballik tizim bilan taqqoslaganda, ball -reyting tizimining afzalligi shundaki, u talabalarning mustaqil ishini rag'batlantiradi va bilimlarni talablarning turli jihatlari (bilim) nuqtai nazaridan aniq va batafsilroq baholash imkonini beradi. lug'at, grammatika, o'qishning turli turlarini bilish, og'zaki tilni bilish darajasi va boshqalar). Balli -reyting tizimining shubhasiz afzalligi bu tizimning etarlicha moslashuvchanligi va o'quv jarayonining o'zgaruvchan shartlari yoki talablariga qarab o'quv rejasi doirasida ballarni qayta taqsimlash qobiliyatidir. Talabalarga fanni o'zlashtirish va ularning natijalarini yaxshilash nuqtai nazaridan ko'proq erkinlik beriladi. Biroq, bizning fikrimizcha, zaif bo'g'in - ma'lum miqdordagi ballar yig'ilganda, ayrim turdagi ishlarning ahamiyatsiz qolishi mumkin.

Xulosa. Shunday qilib, O'zbekiston institutlarida Boloniya deklaratsiyasini amalga oshirishning jihatlaridan biri sifatida bilimlarni baholashning ball -reyting tizimi ilg'or, moslashuvchan va o'quv jarayonini tashkil etishda juda istiqbolli hisoblanadi.

KELAJAKKA E'TIBOR-ONA TILIGA E'TIBOR

Komila Dekanovna Alimova

Toshkent davlat stomatologiya instituti

“O'zbek tili va pedagogika” kafedra katta o'qituvchisi.

komiladekanovna@gmail.com

Annotatsiya: Mazkur maqolada millatning borligini ko'rsatgan oynayijahoni bo'lgan o'zbek tilining millatimizning ongida qanday aks etgani va tilimizning kelajak avlodga qanday xizmat qilishi kerakligi haqida fikr bildiriladi.

Kalit so'zlar: til, millat, g'urur, turmush tarzi

Abstract: In this article, an opinion is expressed about how the Uzbek language, which is a mirror of the nation, is reflected in the consciousness of our nation and how our language should serve the future generation.

Key words: language, nation, pride, lifestyle

O'zbek tili kambag'al emas, balki o'zbek tilini kambag'al deguvchilarning o'zi kambag'al. Ular o'z nodonliklarini o'zbek tiliga to'nkamasinlar". Abdulla Qodiriy Tarix guvohki, mana bir necha ming yillardan beri ona tilimiz hanuzgacha o'zining ahamiyatini yo'qotmay kelmoqda. O'zbek tilining eng ahamiyatli jihati shundaki, u shunday shirali, har bir quloqqa xush yoqadi, eshitgan inson entikib ketadi. Jonajon tilimiz, shoir Mirtemir aytganidek, yoshligimizdanoq jonu qulog'imizga singib ketgan. Onalarimiz aytgan allalari-yu, bobo buvilarimizdan eshitgan ertak, hikoya, rivoyat va masallar orqali yuragimiz tub-tubigacha kirib borgan, o'z navbatida ona tilimizga, ona vatanimizga muhabbat uyg'otgan.

O'zbekistonning har bir fuqarosi o'z ona tilisini sevadi, uni hurmat qiladi va e'zozlaydi. Chunki aynan shu til orqaligina har qanday millatning qay tarzda yashayotganligini, rivojlanayotganligini, yoki aksincha, orqada qolayotgan va qashshoqlashib borayotganligini bilishimiz mumkin. Shuning uchun ham bejizga: —Til – millat ko'zgu sil, - deyishmaydi.

1989 yil 21 oktyabr`. "Davlat tili haqida"gi Qonun qabul qilinib, o'zbek tiliga Davlat tili maqomi berildi. Xalqimizning muqaddas qadriyatlaridan biri bo'lgan ona tilimiz o'zining qonuniy maqomi va himoyasiga ega bo'ldi. O'zbekiston Respublikasi Konstitutsiyasida ham Davlat tilining maqomi huquqiy jihatdan mustahkamlab qo'yildi. Shu tariqa o'zbek tili davlatimizning bayrog'i gerbi, madhiyasi kabi qonun yo'li bilan himoya qilinadigan muqaddas davlat ramzlari qatori e'zoz va ehtiromga sazovor bo'ldi. Keyingi yillarda Davlat tilining ijtimoiy hayotda tutgan mavqeini yanada mustahkamlash maqsadida bir qator ishlar olib borilmoqda. Jumladan, O'zbekiston Respublikasi Prezidentining 2019 yil 21 oktyabrdagi farmoni bilan O'zbekiston Respublikasi Vazirlar Mahkamasi apparatining tarkibiy bo'linmasi hisoblangan Davlat tilini rivojlantirish departamenti tashkil qilindi. Bundan ko'zlangan maqsad Davlat tilini rivojlantirish, davlat tilining amal qilishi bilan bog'liq muammolarni aniqlash va bartaraf etish bo'yicha takliflar tayyorlash, o'zbek tilining yozma matni me'yor va qoidalarini ishlab chiqishdan iborat.

Milliy tilimizga, ona tilimizga bo'lgan e'tibor, nafaqat bugungi kunda, balki tarixning barcha davrlarida ham dolzarb ahamiyat kasb etib kelgan. Shu o'rinda bobolarimiz aytgan quyidagi purma'no fikrlarni eslaylik:

—Har bir millatning dunyoda borligini ko'rsatadurgon o'yinayi hayoti til va adabiyotdir. Milliy tilni yo'qotmak millat ruhini yo'qotmakdur. (M.Behbudiy). E'tibor beryapsizmi, milliy tilni yo'qotmak millat tilini yo'qotmakka qiyoslanmoqda. Darhaqiqat, tilning ahamiyati, uning mavjudligi har qanday yurt, millat taraqqiyotini belgilab berishi shubhasiz. Ayniqsa, bugungi globallashuv dunyo xalqlarining turmush tarzi umumiylik kasb etgan bir davrda yuqoridagi so'zlarning zalvori ikki hissa ortadi. Til – millat ko'zgusi, ma'naviyat sarchashmasidir. O'zbekiston Respublikasi Birinchi Prezidenti Islom Abdug'anievich Karimov bejizga ona tilimizni:

—Jamiki ezgu fazilatlar inson qalbiga, avvalo, ona allasi, ona tilining betakror jozibasi bilan singadi. Ona tili – bu millatning ruhidir, deya e'tirof qilmagan. O'z tilini yo'qotgan har qanday millat o'zligidan judo bo'lishi muqarrar. Yozuvchi va shoirlarimiz tilimiz haqida ko'plab purma'no hikmatli so'zlarni aytganlar va tilni turlicha ta'riflaganlar. Abdulla Oripov o'zbek tili yo'qolsa, to'tiga aylanib qolishini, erkin Vohidov ona tilimiz o'lmasligini bot-bot ta'kidlaydi. Rasul Hamzatov esa ona tilisi yo'qolsa, hatto o'limga ham rozi ekanligini qalamga oladi.

Ona tilimiz hisoblanmish o'zbek tilini maqtab, uni madh etib, hattoki shu mavzuda qasidalar yozib, qalam tebratgan shoir-u shoirlarimiz nihoyatda bisyor. Masalan, qalami o'tkir shoir Rauf Parfining:

Hayhot, toptaganda arab-u mo'g'ul,

Hayotingning zanjirli yili.

Boshdan ne kechirding mardona o'g'il,

O'zbek tili, o'zbek tili, – deya aytilgan yuqoridagi she'rida yurtimizni ko'chmanchilar istilo qilganda ham, garchi bosib olib, o'z tili, mafkurasini o'rnatishga harakat qilgan bo'lsalar-da, o'zbek millati o'zining eng qimmatli boyligi, ya'ni ona tilisini yo'qotmaganligi aks etgan. Yoki shu voqealarning davomi sifatida Xurshid Davronning quyidagi she'rini keltirishimiz mumkin:

Kelib ketdi necha dunyolar,

Kuldi hayot, yig'ladi o'lim.

Sen deb qurbon bo'ldi bobolar,

Ular ketdi, sen qolding, tilim.

Shu voqealarni eslab, Muhammad Yusufning quyida yozgan she'rini o'qib, beixtiyor o'yga toladi kishi:

Onam "erkam" deb quchganda tunlar yarim,

erkim yo'q deb zirqirardi bir joylarim.

Parovozni hansiratgan bug'doylarim,

Oltinlarim, ma'danlarim, ipaklarim,

Ona tilim, kechir meni, ona tilim.

Shoir keyingi misralarda o'zbek tiliga va uning rivojiga benihoya katta hissa qo'shgan —g'azal mulkinging sultoni|| Mir Alisher Navoiyning ona tilimizga bo'lgan chuqur hurmat-ehtiromini quyidagicha qayd qilib o'tadi;

Sen bo'lmasang, nima bizga silliq she'rlar,

Bu dunyoda tili yo'qda dil yo'q derlar.

Bahoying-ku berib ketgan Alisherlar,

Yuragimning to'idagi so'lmas gulim,

Ona tilim, kechir meni, ona tilim.

Shukur Qurbonning "Ona tilim" qasidasida ona tilining manguligi, barhayotligi oldida inson umrining bir lahzalik xotira ekanligini ta'kidlanadi:

Sen mangusan, baqosan,

Men esam – o'tkinchi zot.

Sen hamisha bahorsan,

Men – lahzalik xotiro.

Ona tilim, jon tilim.

Vatanimiz mustaqilligining ma'naviy asoslarini mustahkamlash, xalqimiz, avvalo, yosh avlodni milliy qadriyatlarimizga muhabbat va sadoqat ruhida tarbiyalashda o'zbek tilining ahamiyati tobora ortib bormoqda. Allohga behisob shukrlar bo'lsinki, o'zbek tilining shon-shuhrati, obro'si borgan sari yildan yilga oshib bormoqda. Sport, fan, madaniyat va san'at sohasida O'zbekiston yoshlarining sa'y-harakatlari beqiyosdir. Yurt kelajagi bo'lgan biz yosh avlod o'z harakatlarimiz bilan o'zbek tilini butun dunyo tan olishi, uning rivojlanishiga juda katta hissa qo'shishimiz lozim. Shu jumladan, O'zbekiston yoshlari qatorida men ham ona tilimiz sofliqini saqlash, uni yanada yuksaltirishga o'z hissamni qo'shish uchun astoydil harakat qilaman:

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR:

1. Saparboyev I. Ona tili va adabiyoti fani bo'yicha o'quvchilarda tayanch kompetensiyalarni shakllantirish yuzasidan yo'riqnoma. – Toshkent, 2014.
2. Turg'unov S.T, Daniyarov B.X, Umaraliyeva M.A, Shodmonova Sh.S, Turg'unova Sh.M, Tojiboyeva H.M. O'qituvchilarning kasbiy mahorat va kompetentligini rivojlantirish. – Toshkent: Sano-standart, 2012.
3. <http://uzedu.uz/> 4. Ona tili, 5-sinf o'quvchilari uchun darslik. – Toshkent: Sharq, 2020.
5. Ona tili, 6-sinf o'quvchilari uchun darslik. – Toshkent: Tasvir, 2017.
6. Hasanboev J. Hozirgi o'zbek adabiy tili. – Toshkent: Ma'naviyat, 2005.
7. Matchanov S. Ona tili o'qitish metodikasi. – Toshkent: Yangiyul Poligraph Service, 2021.
8. Gulomov A. Ona tili o'qitish metodikasi. – Toshkent, 2012. 69-bet.
9. Gulomov A., Ne'matov H. Ona tili ta'limi mazmuni. – Toshkent: O'qituvchi, 1995
10. Alimova K.D. Inson huquqlarini ximoya qilish konstitutsiyasining asosiy burchidir. - Toshkent, 2022 .86-bet

ТАЪЛИМ ТИЗИМИГА ЗАМОНАВИЙ ПЕДАГОГИК ТЕХНОЛОГИЯНИ ТАДБИҚ ЭТИШ

Амануллаев Р.А., Икромов Г.А., Усаров М.М.

ТДСИ, Болалар юз-жаз жарроҳлиги кафедраси, профессор, т.ф.д.

ТДСИ, Болалар юз-жаз жарроҳлиги кафедраси, доцент, т.ф.н.

ТДСИ, Болалар юз-жаз жарроҳлиги кафедраси, ассистент

Чунончи, мураккаб техника билан ишлай оладиган, ишлаб чиқариш жараёни моҳиятини тўлақонли англай олган, фавқулотда рўй берувчи вазиятларда ҳам юзага келган муаммоларни ижобий ҳал эта олиш салоҳиятига эга бўлган малакали мутахассисни тайёрлаш зарурияти таълим жараёнини ҳам технологик ёндашув асосида ташкил этиш лозимлигини тақозо этмоқда. Шу боис ижтимоий тараққиёт билан узвий алоқадорликда ривожланиб бораётган педагогика фанининг вазифалари доираси кенгайиб бормоқда. .

Таълим-тарбия жараёнига педагогик технологияни тадбиқ этиш юқорида қайд этилган долзарб муаммони ижобий ҳал этишга хизмат қилади.

Ижтимоий-иқтисодий тараққиёт жараёнида рўй бераётган ўзгаришлар натижасида ҳалқ хўжалигининг турли соҳалари учун малакали кадрларни тайёрлаб бериш эҳтиёжи юзага келди. Ушбу эҳтиёжни қондириш ишлаб чиқариш соҳалари томонидан турли мутахассислик ёки иқтисослик бўйича касбий маълумотга эга кадрларни тайёрлаш ишига масъул саналган таълим муассасаларига ижтимоий буюртма бериш ҳамда мазкур буюртманинг сифатли бажарилиши асосида хал этилади.

Ишлаб чиқариш соҳалари учун малакали кадрларни тайёрлаб бериш борасидаги ижтимоий буюртма моҳияти ўз-ўзидан таълим-тарбия тизимида таалукли. Ушбу тизим доирасида фаолият кўрсатувчи таълим муассасаларининг фаолияти мазмуни тубдан ёки қисман ўзгаради. Узлуксиз таълим тизимининг шаклланиши ўз-ўзидан кадрлар тайёрлаш жараёнининг янги мазмун касб этишини таъминлайди. Баркамол шахс ва малакали мутахассисни тайёрлашга йўналтирилган узлуксиз таълим (шу жумладан, тарбия) жараёнининг янги мазмуни мазкур жараёнга илм фан, техника ва ишлаб чиқариш соҳаларида яратилган ғоя, кашфиёт ва ютуқларнинг тадбиқ этилиши. Ушбу жараёнда демократик, инсонпарварлик тамойилларининг устувор ўрин тутиши, таълим ва тарбия жараёнини инсонпарварлаштириш (яъни, таълим-тарбия жараёнининг асосий субъектларидан бири бўлган талаба - таълим оловчи шахснинг хурмат қилиниши. Унинг шаъни, ор-номуси, кадр-қиммати ва ҳуқуқлари дахлсизлигининг таъминланиши), таълим оловчи (талаба) нинг педагогик жараёндаги фаол иштирокини юзага келтириш учун муайян шарт шароитларни яратиш, уларнинг ҳошиш-истаклари билан ўртоқлашиш, шахсий ташаббусларни қўллаб қувватлаш, уларда мустақил фикр юритиш лаёқатини тарбиялаш, бу борада муайян кўникма ҳосил қилиш, ҳосил қилинган кўникманинг фаолият малакасига айланишга рағбат билдириш, ўқув (манбълари ва кўрсатмали воситалар) мазмунида юқорида қайд этилган ғояларнинг ўрин олишига эришиш, таълим оловчиларда билим олишга нисбатан ички эҳтиёж, қизиқиш, рағбатни юзага келтириш, шунингдек, онгли муносабатни қарор топтириш ва ҳоказолар асосида яратилади.

Шу боис сўнгги беш йиллар мобайнида таълим тизимида янги педагогик технологиялардан самарали фойдаланиш масаласига республика миқёсида алоҳида эътибор қаратиб келинмоқда. Таълим муассасаларининг фаолият жараёнига янги педагогик технологияларни татбиқ этиш бир қатор шартларга мувофиқ амалга оширилади. Хусусан, бўлажак педагогик фаолиятни ташкил этаётган ўқитувчиларни янги педагогик технологиянинг моҳиятини очиб берувчи назарий маълумотлардан хабардор этиш; - бўлажак ёки фаолият олиб бораётган (педагог) ларни янги педагогик технология ҳамда унинг моҳияти хусусида тўлақонли маълумот бера олиш имконига эга бўлган ўқув манбълари (ўқув дарслиги, қўлланма, методик тавсиянома, шунингдек, муайян ўқув фанлари бўйича машғулот лойиҳалари ва ҳ.к.) билан етарли даражада таъминлаш; - таълим муассасалари фаолиятида янги педагогик технологияларни қўллаш борасида тўпланган етакчи хорижий мамлакатлар, шу жумладан маҳаллий педагогларнинг илғор тажрибаларини

оммалаштириш; - бўлажак ёки педагогик фаолият олиб бораётган таълим жараёнидаги янги педагогик технология назарияси ғояларидан самарали, ўринли ва мақсадга мувофиқ фойдалана олиш кўникмасини хосил қилиш, ушбу кўникмани амалий фаолият малакасига айлантириш учун зарур шарт-шароит яратиш (чунончи, назарий ва амалий конференция, семинар ва давра суҳбатлари, махсус ўқув курсларини ташкил этиш, педагог ходимларнинг ривожланган мамлакатда тажриба орттиришларини йўлга қўйиш ва х.к.).

Хулоса қилиб айтсак, янги таълим тизими, мазмуни, ўқув режа, дарсликлар асосида ўқув жараёнини лойihalаштиришга ҳам янгича ёндошиш ва ташкил этиш зарурати туғилмоқда. Юқорида билдирилган фикр мулоҳазалардан шундай хулосаларга келиш мумкин:

1. Таълим жараёнига янги педагогик технологияни тадбиқ этиш кадрлар тайёрлашга йўналтирилган умумий жараён мазмунининг сифат жиҳатдан ўзгаришини таъминлайди.

2. Янги педагогик технология назарияси ғояларидан фойдаланиш асосида ташкил этилган таълим жараёни баркамол шахс ва малакали мутахассисни тарбиялаш борасидаги ижтимоий буюртманинг бажарилиш ҳолатининг сифат кўрсаткичига эга бўлишига олиб келади.

Адабиётлар:

1. Ў. Толипов. Педагогик технологияларнинг тадбиқий асослари. Ўқитувчи. – Т.: 2005.

2. М. Х. Тўхтаўжаева. Педагогика. Ўзбекистон файласуфлари миллий жамияти нашриёти. –Т.: 2010.

3. «Ўзбекистон Республикасида кадрларни тайёрлаш миллий дастури», - Т.: 1997.

O‘ZBEKISTONDA TIBBIY TA'LIM SIFATINI OSHIRISHGA QARATILGAN USTUVOR ISLOHOTLAR.

Atabekova U.A.

atabekovaumidaxon@gmail.com

Toshkent Davlat Stomatologiya Instituti, 1-sonli terapevtik Yo`nalishdagi fanlar kafedrası

O‘zbekistonda tibbiy ta'lim sifatini oshirishga qaratilgan ustuvor islohotlar bir necha sohalarda amalga oshirilmoqda. Bu islohotlar tibbiyot sohasi bo‘yicha o‘quv dasturlarining yaxshilanishi, yangi bilim va texnologiyalarni joriy etish, xalqaro tajribalarni o‘rganish va ilmiy-tadqiqot ishlarini rivojlantirishni o‘z ichiga oladi. Quyida O‘zbekistondagi tibbiy ta'limda amalga oshirilayotgan ba'zi ustuvor islohotlar haqida ma'lumot berilgan:

1. Tibbiy ta'limning xalqaro standartlarga moslashtirilishi

O‘zbekiston hukumatining tibbiy ta'limni yaxshilashga bo‘lgan e'tibori, dastlabki bosqichdan boshlab xalqaro akkreditatsiya va sertifikatlash tizimlarini joriy etish orqali amalga oshirilmoqda. Tibbiyot oliy o‘quv yurtlari xalqaro standartlarga javob beradigan o‘quv dasturlarini ishlab chiqmoqda, shuningdek,

professor-o‘qituvchilarning malakasini oshirish maqsadida xalqaro tajriba almashinuvi va konferensiyalar tashkil etilmoqda.

2. Yangi pedagogik texnologiyalar va innovatsiyalarni joriy etish

O‘zbekiston tibbiy ta’lim tizimida yangi pedagogik texnologiyalarni joriy etishga katta ahamiyat berilmoqda. Jumladan, interaktiv darslar, simulatsiya, virtual va kengaytirilgan reallik (VR/AR) texnologiyalarini tibbiyot ta’limiga qo‘llash bo‘yicha amaliy ishlar olib borilmoqda. Bu texnologiyalar o‘quv jarayonini yanada samarali va interaktiv qilishga yordam beradi.

3. Tibbiy ta’limga oid yangi o‘quv dasturlari va mutaxassisliklar

Yangi o‘quv dasturlari va mutaxassisliklar, shu jumladan, zamonaviy tibbiy texnologiyalar, genetika, nanoteknologiyalar, onkologiya va boshqa ilg‘or sohalarda ta’lim olish imkoniyatlarini kengaytirish ishlari amalga oshirilmoqda. Buning natijasida talabalarga dunyo miqyosida talab yuqori bo‘lgan sohalarda malaka olish imkoniyati taqdim etiladi.

4. Tibbiy ta’lim muassasalarining material-texnik bazasini mustahkamlash

Tibbiyot oliy o‘quv yurtlarining material-texnik bazasini yaxshilash, zamonaviy laboratoriya jihozlari va diagnostika uskunalari joriy etish, amaliyot o‘tash uchun zamonaviy klinik bazalarni tashkil etish ustuvor yo‘nalishlar sirasiga kiradi. Bu talabalarning nazariy bilimlarini amaliyotda sinovdan o‘tkazish va kasbiy ko‘nikmalarini rivojlantirishga imkon beradi.

5. Tibbiy o‘qituvchilarni malakasini oshirish va ilmiy tadqiqotlarni rivojlantirish

Tibbiy ta’limda o‘qituvchilarning malakasini oshirish, ilmiy va pedagogik ishlarda yangiliklar kiritish, o‘qituvchilarni jahon miqyosida ma’ruzalar qilishga yo‘naltirish hamda ilmiy-tadqiqot ishlarini rivojlantirishga qaratilgan islohotlar olib borilmoqda. Bundan tashqari, xalqaro ilmiy hamkorlikni rivojlantirish va o‘qituvchilarning xalqaro ilmiy jurnallarda nashr etilishiga katta e’tibor berilmoqda.

6. Tibbiy ta’limda shaffoflikni ta’minlash

Tibbiy ta’limda o‘qitish sifatini oshirish, imtihonlar va baholash tizimlarida shaffoflikni ta’minlash maqsadida elektron baholash tizimlari va open-book imtihonlari kabi innovatsiyalar joriy etilmoqda. Bu tizimlar o‘quvchilarga o‘z bilimini sinovdan o‘tkazish imkoniyatini beradi va ular uchun yanada adolatli va shaffof baholashni ta’minlaydi.

7. Kasbga oid bilim va ko‘nikmalarni amaliyotga uyg‘unlashtirish

O‘zbekiston tibbiy ta’lim tizimida kasbiy ko‘nikmalarni rivojlantirishga katta e’tibor qaratilmoqda. Talabalar amaliyot vaqtida real klinik sharoitlarda ishlash, bemorlar bilan muloqot qilish, diagnostika va davolashni o‘rgatish orqali kasbga tayyorlanmoqda.

Xulosa: Bu islohotlar O‘zbekistonning tibbiy ta’lim tizimini zamonaviy talablar asosida rivojlantirish va soha mutaxassislarini tayyorlashda yuqori sifatni ta’minlashga qaratilgan. Shuningdek, bu o‘zgarishlar tibbiyot sohasining global miqyosda raqobatbardoshligini oshirishga yordam beradi.

МЕДИЦИНСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ И ТЕНДЕНЦИИ РАЗВИТИЯ УСПЕХА

Ахмадалиев Нусрат Нуманович

заведующий кафедрой медицинской и биологической химии.

Ташкентский государственный стоматологический институт

Узбекистан, г. Ташкент. E-mail: akhmadaliyev.n@mail.ru

Медицинское образование является важным элементом системы здравоохранения, определяющим качество подготовки специалистов, от которых зависит здоровье и жизнь людей. Современный этап характеризуется внедрением новых технологий, глобализацией, изменением требований к компетенциям медицинских работников. Эти факторы требуют модернизации образовательного процесса, что создает необходимость анализа текущих тенденций и перспектив развития медицинского образования.

Современные тенденции развития медицинского образования, выявить ключевые вызовы и определить перспективы успешной подготовки медицинских кадров. Тенденции развития современной системы медицинского образования.

Современная система медицинского образования демонстрирует следующие ключевые тенденции:

- ✓ Внедрение инновационных технологий.
- ✓ Использование симуляторов, виртуальной реальности, телемедицины для обучения клиническим навыкам.
- ✓ Развитие электронных образовательных платформ, позволяющих дистанционно осваивать учебный материал.
- ✓ Компетентностный подход.
- ✓ Перенос акцента с теоретических знаний на развитие практических навыков и клинического мышления.
- ✓ Подготовка врачей, способных эффективно работать в междисциплинарных командах.
- ✓ Адаптация программ обучения к мировым стандартам.
- ✓ Развитие непрерывного образования.
- ✓ Необходимость регулярного повышения квалификации для соответствия требованиям современного здравоохранения.
- ✓ Дефицит квалифицированных преподавателей.
- ✓ Глобальные изменения в здравоохранении.
- ✓ Потребность в подготовке специалистов для работы с хроническими заболеваниями, стареющим населением, глобальными инфекциями.
- ✓ Эмоциональное выгорание студентов и преподавателей.
- ✓ Высокая учебная нагрузка и давление на студентов.
- ✓ Необходимость совмещения преподавательской, научной и клинической деятельности.
- ✓ Перспективы успеха в развитии медицинского образования.
- ✓ Цифровизация образовательного процесса.

Современная система медицинского образования находится на этапе активных изменений, обусловленных развитием технологий, изменением потребностей общества и глобализацией. Для обеспечения успешного развития медицинского образования необходимо сочетание инновационных подходов, международного сотрудничества, цифровизации и поддержки педагогов. Это позволит подготовить высококвалифицированных специалистов, способных отвечать на вызовы современного здравоохранения и способствовать улучшению качества жизни общества.

OLIY TA'LIM MUASSASALARIDA STOMATOLOGIYA
YO'NALISHI TALABALARIGA TIBBIYOT HUQUQI FANIDAN TA'LIM
BERISHNING XUSUSIYATLARI

Axmedov Tulkin Jurakulovich

TDSI, kafedra: 3 – son terapevtik yo'nalishdagi fanlar, t.f.n., dosent.

E-mail *axmedovtulkin3@gmail.com*

G'iyosov Zayniddin Asomiddinovich

TTA, kafedra: sud tibbiyoti va tibbiyot huquqi, t.f.d., professor.

E-mail *giyosovzayniddin4@gmail.com*

Suleymenova Aygul Yuldashevna

MKTU, kafedra: X.A.Yassaviy nomli, jarohlik kasalliklari, ass.

E-mail *Suleymenova_72@mail.ru*

Annotasiya. Oliy ta'lim muassalarida stomatologiya fakulteti talabalariga tibbiyot huquqi fanini kengroq yoritish, stomatologlarning kelgusida amaliy faoliyatda duch kelishi mumkin bo'lgan intizomiy, ma'muriy, fuqaroviy hamda jinoiy javobgarlik holatlari haqida bilim va amaliy ko'nikmaga ega bo'lishiga zamin yaratadi. Shu bilan bir qatorda bo'lajak stomatologlarning huquqiy savodxonligi yuksalib, mutaxasis – ekspert stomatolog sifatida kasbiy tayyorgarlikka ega bo'ladi.

Kalit so'zlar: tibbiyot huquqi, yatrogeniya, vrach xatosi, qilmish, tibbiyot xodimlarining javobgarliklari.

So'nggi davrda davlatimiz tomonidan fuqarolarimizning sog'lig'ini saqlash masalasiga jiddiy e'tibor qaratilib, mazkur tizim muassasalarida aholiga malakali tibbiy yordam ko'rsatilishiga yo'naltirilgan salmoqli o'zgarishlar amalga oshirilmoqda. Bu borada tibbiyot xodimlarining kasbiy va huquqiy tayyorgarligi alohida ahamiyat kasb etadi. Binobarin, Konstitusiyada kafolatlangan fuqarolarning malakali tibbiy xizmatdan foydalanish huquqi amalda tibbiyot xodimlarining faoliyati orqali ta'minlanishini ta'kidlash joiz.

Tibbiyot huquqi fanni o'qitishdan maqsad – talabalarning vrach faoliyatining huquqiy asoslari bo'yicha nazariy bilim va amaliy ko'nikmalarni o'zlashtirishi hamda sud tibbiyoti eksperti vazifasini bajarish uchun umumiy stomatolog shifokorini tayyorlash hisoblanadi.

Talabalarni sud-tibbiy xizmatning prosessual va tashkiliy asoslari bilan tanishtirish provardida, tibbiy hujjatlar va dastlabki sud-tergov materiallari bo'yicha ekspertiza o'tkazish, tibbiyot xodimlarining kasbiy huquqbuzarliklaridagi

javobgarlik bilan tanishtirish kabi vazifalar amalga oshiriladi. Uning zaminida sogʻlom turmush tarzini targʻibot qilish ishlari amalga oshiriladi.

Talabalarga tibbiy xodimlarning qilmishlarini, tibbiy xatoliklarni, tibbiy amaliyotda baxtsiz hodisalarni, yatrogen kasalliklarni; tibbiy xodimlarning fuqaroviy-huquqiy javobgarliklarini, mehnat qonunchiligi va tibbiy xodimlar faoliyatini, intizomiy jazo va uning qoʻllanilishini; tibbiy yordam koʻrsatish nuqsonlarini, taʼrifini, tibbiy yordam nuqsonlari tasnifini, nuqsonlar mohiyati va ularni yuzaga kelish sabablarini, tibbiy yordam nuqsonlarining oqibatga taʼsirini oʻrgatish uchun ajratilgan soat va vaqt meʼyorlari etarli emas.

Amaliy mashgʻulotlar multimedia qurilmalari bilan jihozlangan auditoriyada bir akademik guruhga bir professor-oʻqituvchi tomonidan oʻtkazilishi zarur. Mashgʻulotlar inter faol usullar yordamida oʻtilishi, mos ravishda munosib pedagogik va axborot texnologiyalar qoʻllanilishi maqsadga muvofiqdir.

Oliy taʼlim muassasalarida stomatologiya yoʻnalishi 5 – kurs talabalariga tibbiyot huquqi fanidan taʼlim berish uchun ajratilgan umumiy oʻquv soatlarining hajmi kamida 88 soatni tashkil etsa, raqobatbardosh milliy kadrlar tayyorlashga oʻz xissamizni qoʻshgan boʻlar edik.

РАЗВИТИЕ КЛИНИЧЕСКОГО МЫШЛЕНИЯ У СТУДЕНТОВ НА ПРИМЕРЕ ИЗУЧЕНИЯ МОРФОМЕТРИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Ашуров Т.А. Халилов С., Абдиримов С.

ТГСИ, кафедра анатомии

Tulkin_ashurov@mail.ru, xalilovsanjar92@gmail.com,

sirojiddin090990@mail.ru

Аннотация. В работе представлены данные антропометрических исследований детей школьного возраста г. Ташкента. Изучено возрастная динамика показателей и определены периоды наибольшего прироста морфометрических показателей.

Ключевые слова: антропометрические показатели, параметр, нижний конечность, морфометрия.

Анализ основных антропометрических характеристик мальчиков показал, что наибольшие темпы прироста масса тела наиболее прирастает в возрасте 11 лет (35,60 %), при этом длины тела и длины тела сидя наблюдаются в возрасте 11- 12 лет (6,45 % и 8,05 % соответственно).

Сравнительный анализ продольных размеров тела показал следующее: в 10-11 лет наиболее прирастают длина туловища (5,17 %), длина верхних конечностей (2,76 %), длина плеча (1,83 %), длина предплечья (2,95 %), длина кисти (3,64 %), длина нижних конечностей (8,53 %) и длина голени (11,35 %). В 11-12 лет наибольший прирост отмечен только по двум показателям – длина корпуса (4,20 %) и длина бедра (8,20 %). Наибольший прирост обхватных размеров тела показателей наблюдается в период с 10-11 лет по следующим параметрам: обхват груди в спокойном состоянии (13,05 %), обхват груди при максимальном вдохе (11,74 %), обхват груди при

максимальном выдохе (11,83 %), обхват живота (39,08%), обхват бедра растет более быстрыми темпами.

Наибольший прирост отмечается в 10-11 лет (10,5%). Анализ параметров обхвата плеча в спокойном и напряженном состояниях показал, что с возрастом они увеличиваются более значительно. Так, в периоды от 10 до 12 лет в спокойном состоянии эти показатели увеличились на 40.8%.

ОСОБЕННОСТИ НАУЧНЫХ ПУБЛИКАЦИЙ СОТРУДНИКАМИ ВЫСШИХ УЧЕБНЫХ ЗАВЕДЕНИЙ

Баймаков С.Р.¹, Юнусов С.Ш.², Вали-Зода Ф.В.³

ТГСИ, кафедра Хирургия и ВПХ

Аннотация. Правильное оформление статьи – необходимое условие для публикации в научном журнале. Автор должен соблюдать определенные стандарты, предъявляемые к научным текстам. Если речь идет о подаче исследовательской работы в отечественный сборник, то при оформлении научной статьи нужно ориентироваться на общие ГОСТы и требования конкретного журнала.

Ключевые слова: публикация, научная статья, этапы написания статьи, требования к оформлению статьи.

Во многих вузах, особенно при обучении в магистратуре, к защите принимаются только те квалификационные работы, по результатам которых уже имеются публикации в журналах.

Некоторые сотрудники имеют внутреннюю мотивацию к занятиям наукой. Тогда наличие опубликованных статей может очень пригодиться при подаче заявок на участие в разнообразных семинарах и школах, затраты на которые компенсируются каким-либо фондом.

Согласно требованиям Высшей аттестационной комиссии (ВАК), получение ученой степени невозможно без наличия 2-3 (в зависимости от отрасли науки) публикаций в журналах, индексируемых в специальных базах данных. В образовательных учреждениях она начисляется с учетом наукометрических показателей. Таким показателем можно считать индекс Хирша, который рассчитывается с учетом числа публикаций конкретного автора и количества цитирований его статей другими авторами.

Как писать научную статью

То, как пишется научная статья зависит от ее типа. Есть обзоры (review) – в них автор анализирует современные литературные данные по какой-либо теме, оценивает состояние ее изученности, обозначает нерешенные вопросы и перспективы исследований в этой области. Обычно обзорные статьи публикуются уже знаменитыми учеными, которые хорошо ориентируются в своей теме.

Другой тип научных публикаций, авторами которых вполне могут быть и студенты, это экспериментальные статьи. Самостоятельно или с помощью научного руководителя вы поставили цель, задачи, сформулировали гипотезу, которую намереваетесь проверить, спланировали и выполнили эксперимент.

Результаты были вами проанализированы и вот вы готовы приступить к написанию статьи. Но как правильно начать писать научную статью?

Процесс написания удобно разделить на три фазы:

1. Подготовка к написанию, сбор информации.
2. Написание черновика.
3. Корректировка.

Многие пропускают первую фазу и сразу приступают к написанию статьи. Этот популярный путь не может считаться эффективным. Представьте себе: вы открыли пустой документ Word и приступили к написанию введения к статье. Написали первую фразу, начали формулировать вторую. И тут вы понимаете, что вам необходимо вставить какие-нибудь статистические данные. Вы помните, что они опубликованы в статье Иванова и Петрова за 2015 год. Вы открываете поисковик и пытаетесь ее найти, но находите только резюме и выходные данные. Затем пробуете отыскать ее в базах данных, через какое-то время вам удастся загрузить pdf файл с полным текстом, но теперь вам необходимо отыскать нужные статистические показатели в теле статьи. Весь это процесс займет у вас в среднем 20-30 минут. Столько времени вы фактически потратите на написание двух фраз.

Второй шаг – это написание черновика. Студенты считают его самым сложным этапом в написании научной статьи, на который они расходуют большую часть времени. Если на написание черновика у вас уходит много времени и сил, это означает, что вы выбрали неэффективный подход.

Вместо того чтобы быстро описывать ваши мысли в том виде, в котором они приходят в голову, вы пытаетесь совместить написание черновика и следующий этап – корректировку. То есть начинаете править каждое предложение по ходу письма, стараясь сразу довести его до совершенства. Вы начинаете уделять внимание деталям, но теряете из виду общую картину вашей работы.

Лучше сначала в черновике записать все ваши мысли простыми фразами, как есть. А затем исправлять уже готовый текст и приводить его в соответствие с требованиями к написанию научной статьи.

Опытные авторы рекомендуют научиться распределять свое время в процессе написания публикации следующим образом:

- Подготовка к написанию – 70%
- Написание черновика – 10%
- Корректировка – 20%

Структура научной статьи

Понять, как правильно написать научную статью поможет знание ее структуры. Зарубежные и отечественные журналы, рекомендованные ВАК, предъявляют схожие требования. Статья в научном стиле обычно выглядит следующим образом:

- Название статьи.
- Аннотация.
- Вводная часть.
- Основная часть.

- Объект и методика.
- Результаты.
- Обсуждение результатов.
- Заключительная часть.
- Список литературы.

Объем статьи измеряется в печатных листах. Журналы сами устанавливают ограничения на объем публикации, поэтому нужно заранее поинтересоваться о максимальном количестве печатных листов, которые вам могут отвести.

Аннотация

В этом разделе нужно кратко изложить содержание всей статьи. Большинство читателей ознакомятся только с этим разделом вашей работы. Задача этой части публикации – заинтересовать потенциальных читателей и максимально точно описать суть вашей статьи. Аннотация содержит информацию из всех разделов статьи, но в очень сокращенном изложении (250-300 слов). Здесь обязательно должна быть сформулирована цель работы, научная новизна статьи, используемые методы, основные результаты и главные выводы. Никаких ссылок на литературные данные здесь быть не должно.

Ключевые слова

Ключевые слова являются неотъемлемым элементом каждой научной статьи. Их назначение – облегчение поиска научных работ в специализированных базах данных.

Вводная часть

Введение – это начало вашей научной статьи, здесь должны быть вся информация, которая необходима читателю для того, чтобы оценить актуальность заинтересовавшей вас научной проблемы, степень ее изученности на сегодняшний день, оригинальность вашего подхода к исследованию.

То есть сначала вы широко ставите вопрос, высказываетесь о том, что уже известно. Приводите краткий обзор научной литературы, связанной с исследованием, обязательно расставляете ссылки на использованные источники. Затем переходите к более частным вопросам, описываете то, что еще не известно. И постепенно подводите к цели вашего исследования. К концу раздела читатель должен не сомневаться, что ваше исследование крайне актуально, оригинально и имеет научную значимость.

Основная часть

1. Основная часть экспериментальной статьи обязательно начинается с описания объекта исследования, методов и общей структуры эксперимента. Объект исследования – на ком (чем) вы проводили эксперименты. Если у вас были подопытные животные, то здесь вы должны подробно описать их количество, пол, возраст, в каких условиях они содержались и т.п. Если испытуемыми были люди, необходимо указать их количество, половозрастной состав групп, и другие важные характеристики.

Чтобы правильно описать свою выборку посмотрите, как это делают другие авторы уже опубликованных исследований по сходной теме.

2. Далее приводится информация о методах, которые вы использовали для получения результатов. Описание методик и схемы эксперимента должно быть настолько подробным, чтобы любой другой ученый, прочитав текст, мог воспроизвести вашу работу и, в идеале, получить похожие результаты.

3. После описания методики можно переходить к полученным результатам. Это кульминационная часть научной статьи. Здесь представляются иллюстрации, таблицы графики и диаграммы.

Лучше кратко резюмировать каждую иллюстрацию, провести сравнение, статистический анализ. В этом разделе нужно сухо, в научном стиле изложить полученные вами результаты. Только факты, полученные в данной работе. Их интерпретация и сравнение с литературой приводится в следующей части научной статьи – обсуждение результатов.

Часть «Обсуждение» при написании дается студентам труднее всего и пишется небыстро. Если результаты – это сухие факты, которые получены в ходе исследования, то обсуждение – это попытка объяснить их, выдвинуть новые гипотезы, привести примеры, сравнить свои данные с литературой. Это наиболее творческая часть работы над статьей и предполагает выражение собственных мыслей.

В начале раздела можно кратко перечислить основные результаты, поскольку многие читатели начинают знакомство с текстами именно с этого раздела. Далее, руководствуясь принципом «от частного к общему», приступить к обобщению данных.

В обсуждении также возможно указать потенциальное практическое применение полученных вами данных.

Заключительная часть

В заключении необходимо указать достигнуты ли цели, поставленные в начале работы, подтвердилась ли выдвинутая гипотеза. Выводы должны писаться максимально кратко и конкретно, содержать только факты, обнаруженные в ходе данной исследовательской работы, никаких общих фраз и клише. Обычно размер заключения не превышает 1 листа.

Список литературы

В списке литературы необходимо привести те статьи и книги, на которые вы ссылаетесь в своей работе.

К оформлению этого раздела предъявляются четкие требования, но они зависят от того журнала, в котором предполагается опубликовать работу. Каждое научное издание размещает на своем сайте подробное руководство для авторов, где должны быть указания по оформлению списка источников.

Разные научные журналы могут требовать свои варианты оформления статьи, обусловленные тематическим направлением журнала, спецификой формата, полиграфического производства. Но общие требования к структуре материала выглядят так:

- название статьи, как можно более полно отражающее объект и предмет исследования;
- ФИО автора с указанием места работы, ученой степени, ученого звания (если автор не один, по авторитетности – профессор, доцент, аспирант, студент, по количеству выполненной работы, индивидуальному взносу в исследование);
- аннотация – максимально краткое изложение сути изучаемой проблемы, ее ключевых аспектов и защищаемых тезисов;
- ключевые слова, отображающие базовую терминологию исследовательской работы;
- повтор вышеуказанных пунктов на английском языке;
- основной текст, изложенный в логичной последовательности, структурированный и имеющий выводы;
- список литературы, оформленный по ГОСТу, регулирующему запись выходных сведений об изданиях.

В большинстве сборников даются рекомендации по формальному выделению в основном тексте таких элементов статьи:

- вступление с общей постановкой проблемы и ее актуализацией;
- разбор существующей литературы, конкретных работ по поставленной проблематике;
- формулирование нерешенных проблем в рассмотренной литературе, которые решаются в данной статье;
- четкое описание цели, которую ставит перед собой исследователь;
- основной текст с логичной аргументацией и доказательствами;
- выводы и актуализация дальнейших изысканий, которые возможны в рамках рассмотренной проблемы.

Такой порядок оформления научных публикаций не простая формальность, а важный способ стандартизации коммуникации в научном сообществе. Особенно строго такие рекомендации соблюдаются в ВАКовских журналах, в которых обязательно публиковать результаты исследований, выносимых впоследствии на защиту в диссертационных советах.

Оформление научной статьи по ГОСТу

Чтобы не иметь проблем с принятием текста к публикации по техническим причинам, необходимо оформить научную статью по таким требованиям:

- объем от 5 до 10 страниц машинописного текста (рекомендованные лимиты, которые можно превышать, если того требует полноценное раскрытие исследовательского материала);
- формат листа – А4 с книжной ориентацией страницы;
- шрифт Times New Roman 14 размера;
- междустрочный отступ полуторный;
- выравнивание текста по ширине с абзацным отступом 1,25;
- сквозная нумерация страниц (размещение номера на первой странице и формат определяются требованиями редакции).

Нет отдельного ГОСТа по оформлению научных статей. Они в основном регламентируют оформление библиографических ссылок, таблиц, рисунков, приложений.

Однако если у издания отдельно не указаны технические требования к оформлению документа, то следует соблюдать нормы, указанные выше.

Оформление таблиц

Таблицы используются для систематизации материала, придания ему наглядности, сокращения объема описательного текста. Табличные данные не должны дублировать те, которые уже есть в тексте статьи.

Таблица – самостоятельный, отдельный содержательный элемент исследования. Технически и структурно они оформляются по таким правилам:

- номер и название указываются перед таблицей;
- используются арабские цифры;
- название максимально краткое, но отображающее содержание и смысл;
- размер и структура обусловлены излагаемыми данными, но должны быть легко обозреваемыми и доходчивыми;
- на таблицу приводится ссылка в тексте перед ее размещением (Таблица № 1. Краткое название (приводятся % и абсолютные показатели).

Оформление рисунков

Иллюстрации, рисунки призваны повысить наглядность излагаемого материала. К ним относятся чертежи, схемы, диаграммы, графики, репродукции, фотографии и др.

При размещении рисунков в тексте необходимо соблюдать технические требования, выдвигаемые редакционной коллегией сборника или журнала. Чаще всего требуется, чтобы иллюстрации были оформлены в виде документов jpg, gif, bmp. Они прилагаются отдельными файлами.

Общие требования к рисункам:

- целесообразность размещения в теле статьи;
- не должны противоречить излагаемому материалу, отвлекать от сущности текста;
- подпись размещается под иллюстрацией в формате: Рис. 1. Краткое название, отображающее смысл;
- в тексте статьи приводится ссылка на рисунок до его размещения (Рис. 1. Название рисунка (краткое, правильно сформулированное, отражающая суть рисунка).

При заимствовании рисунков, графиков, фотографий и схем следует указать источник, откуда они взяты, если они не являются авторскими.

Оформление формул

Часто в научных исследованиях применяются математические, физические, химические и другие формулы. Их нужно выполнять в редакторе Microsoft Equation и прилагать в качестве рисунков. Все единицы измерений должны соответствовать ГОСТу.

Список использованной литературы

1. Бектуров, Т. М., & Кожогелдиева, М. А. (2024). Значение организации исследовательской деятельности студентов в вузе. Бюллетень науки и практики, 10(2), 545.

2. Горожанкина, П. А., & Мишаков, В. Ю. (2022). Методические подходы к написанию научной статьи. In Социально-гуманитарные проблемы образования и профессиональной самореализации (Социальный инженер-2022) (pp. 8-12).

3. Оленчук, А. В., & Черных, В. И. (2017). Практические советы начинающим исследователям по написанию научных статей. Электронное научное издание Альманах Пространство и Время, 15(1), 4.

4. Шапкина, Е. В. (2024). КУЛЬТУРНАЯ СПЕЦИФИКА ЖАНРА НАУЧНОЙ СТАТЬИ: КАТЕГОРИЯ АВТОРИТЕТНОСТИ. Вестник Южно-Уральского государственного университета. Серия: Лингвистика, 21(1), 13-18.

5. Baymakov, S., Pulatov, M., Babakulov, S., Yunusov, S., & Boltaev, S. (2023, June). Use of training laboratory simulators in medical universities with e-learning. In AIP Conference Proceedings (Vol. 2789, No. 1). AIP Publishing.

6. <https://oak.uz/page/23>

СТУДЕНТЫ МЕДИЦИНСКИХ ИНСТИТУТОВ И ИХ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ КОМПЕТЕНТНОСТЬ.

*Бегматов Б.Х.¹, Раимкулова Д.Ф.¹, Бабаджанова Ф.У.¹, Каримов Д.А.¹,
Аладова Л.Ю.², Шукуров Б.В.².*

lydmila20@list.ru

*¹Ташкентский Государственный Стоматологический институт,
кафедра первого терапевтического направления.*

*²Ташкентская Медицинская Академия, кафедра инфекционных и
детских инфекционных болезней.*

Ташкент Узбекистан.

Подготовка высококвалифицированного специалиста, востребованного в условиях рынка, способного самостоятельно принимать решения в рамках профессиональной компетентности - главная задача преподавателя. Такая подготовка невозможна без внедрения новых форм и методов преподавания. Особое место в профессионально-творческом саморазвитии студентов занимает технология проектного обучения. В ходе реализации данной технологии студенты совместно с преподавателем проектируют какую-либо профессионально опосредованную проблемно смысловую ситуацию, связанную с содержанием изучаемого предмета или будущей деятельностью, а затем самостоятельно разрешают заложенные в ней противоречия. Важным достоинством данной технологии является ее направленность на формирование ценностно смыслового мышления студента, его способности находить ответы на важные профессионально смысловые вопросы нравственного, этического, эстетического характера. В основу метода проектов положены идея, составляющая суть понятия «проект», его прагматическая направленность на результат, который можно получить при решении той или иной практически или теоретически значимой проблемы.

Этот результат можно увидеть, осмыслить, применить в реальной практической действительности. Решение проблемы предусматривает, с одной стороны, использование совокупности разнообразных методов, средств обучения, а с другой стороны, предполагает необходимость интегрирования знаний, умений применять знания из различных областей науки, техники, технологии, творческих областей.

Выводы: Метод – групповой проект способствует развитию творческих навыков в научно - исследовательской работе студентов, обучение их поиску информации и работе с литературой, интегрирование знаний и развитие мышления и формировании профессиональной компетентности.

КРЕДИТ-МОДУЛЬ ТИЗИМИДА БАҲОЛАШ ТИЗИМИНИНГ ШАФФОФЛИГИ

Бекжанова О.Е., Зайтханов А.А., Алимова С.Х.

Тошкент давлат стоматология институти

Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2019 йил 8 октябрдаги ПФ-5847-сон Фармони билан тасдиқланган “Ўзбекистон Республикаси Олий таълим тизимини 2030 йилгача ривожлантириш концепцияси”да олий таълим жараёнларига рақамли технологиялар ва замонавий ўқитиш усулларни жорий этиш, ёшларни илмий фаолиятга кенг жалб этиш, коррупцияга қарши курашиш, муҳандислик-техник таълим йўналишларида таҳсил олаётган талабалар улушини ошириш, кредит-модуль тизимини жорий этиш, ўқув режаларида амалий кўникмаларни оширишга қаратилган мутахассислик фанлари бўйича амалий машғулотлар улушини ошириш бўйича аниқ вазифалар белгилаб берилган.

Ушбу мурожаатномада биринчи ўринга халқнинг билим даражасини ошириш масаласи қўйилган, бу эса миллатнинг рақобатбардошлигини белгиловчи омил ҳисобланади. Шу сабабли, табиийки, ушбу ҳужжатда замонавий талаблар ва жаҳон стандартларига жавоб берадиган миллий таълим тизимини яратиш муаммосининг элементлари ҳам ўз аксини топган.

Кредит-модуль тизимнинг афзаллик жиҳатларидан бири баҳолаш тизимининг шаффофлиги урғу бериш мақсадга мувофиқдир.

Маълумки, талабанинг умумий юкламаси аудитория ва мустақил таълим юкламаларидан иборат. Амалдаги таълим тизимида аудитория юкламаларига катта эътибор қаратилиб келинмоқда, лекин мустақил иш турлари ҳали оммалашмаган. Кредит тизимида энг аввало талабанинг мустақил ишига жиддий эътибор қаратилади.

Кредит бу баҳо эмас, балки иш ҳажми ҳисобланади. Масалан, талаба 5 кредитлик фанни ўзлаштирган бўлса, у 5 кредит ҳажмидаги ишни бажарган ҳисобланади, яъни у ушбу фаннинг маърузаларида, амалий ва лаборатория машғулотларида қатнашган, мустақил иш топшириқларини бажарган ҳисобланади. Демак, бу фанни ўзлаштирган талаба уни қандай баҳога ўзлаштирганидан қатъий назар у 5 кредитни қўлга киритади.

Кредит-модуль тизимининг асосий тамойиллар, яъни афзалликларидан бири бу баҳолаш тизимининг шаффофлиги. Амалдаги таълим тизимида “ўқитувчининг ўзи ўқитиб - ўзи баҳолаш” амалиётини кузатиш мумкин. Кредит-модуль тизимида ўқитувчи асосан ўқитиш билан шуғулланади. Баҳолашни эса комиссия амалга оширади. Яъни, педагоглар “лектор” ва “тьютор” ларга ажратилади. Лектор – назарий билим беради, тьютор – назарий билимлар асосида талабаларнинг амалий кўникмаларини шакллантиради, оддий қилиб айтганда талабаларни имтиҳонга тайёрлайди. Имтиҳонни эса комиссия қабул қилади.

**ПРОФИЛАКТИКА ЗАВИСИМОСТЕЙ – ОДНО ИЗ
НАПРАВЛЕНИЙ ВОСПИТАТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ КАФЕДРЫ
ПРЕДМЕТОВ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО НАПРАВЛЕНИЯ №3 НА
ЗАНЯТИЯХ ПО ПРЕДМЕТУ» ПСИХИАТРИИ И НАРКОЛОГИИ»**

*Ганурова Г.Ф., Курбанниязова Ш.Э., Абдулкасимов Ф.Б., Гаюпов
У.М., Бабаев Ж.С., Уралова Д.А.*

*Кафедры “№3 предметы терапевтического направления” ТГСИ.
г.Ташкент*

Аннотация: Статья посвящена анализу проблемы реализации профилактической функции в деятельности педагогов в ВУЗах и дополнительного образования по предотвращению употребления студентами психически активных веществ (ПАВ). Важным составляющим воспитательным мероприятием в данной статье являются профилактика злоупотребления различными видами психически активных веществ и зависимости от (ПАВ)

Ключевые слова: Воспитательная работа, психически активные вещества, тренинг, наркология, табак курение, психология, круглый стол, наркомания.

Abstract: The article is devoted to the analysis of the problem of the implementation of the preventive function in the activities of teachers in universities and additional education to prevent the use of students of psychoactive substances (PAS). An important component of the educational event in this article is the prevention of abuse of various types of psychoactive substances and addiction to (surfactants)

Key words: Educational work, psychoactive substances, training, narcology, tobacco smoking, psychology, round table, drug addiction.

На кафедре предметов терапевтического направления №3 на курсе психиатрии и наркологии ТГСИ воспитательная работа складывается из двух взаимосвязанных компонентов. Первый осуществляется непосредственно в процессе преподавания дисциплины, второй – на мероприятиях воспитательного характера во внеаудиторное время. Важной составляющей воспитательной работы на нашей кафедре являются мероприятия по профилактике различных видов злоупотребления и зависимости от психически активных веществ (ПАВ), т.к. мы считаем, что будущий врач должен подавать личный пример населению, отказываясь от табака курения и злоупотребления спиртными напитками, ведя при этом активный образ жизни. К сожалению, этому нередко уделяется недостаточное внимание во время обучения в вузе. В

рамках данного направления студенты пишут рефераты об алкоголизме, наркомании, табак курении и игровой зависимости с акцентом на пагубность последствий данных зависимостей, с дальнейшим проведением конкурса на лучший реферат, презентация года по профилактике зависимостей среди студентов. Мероприятием, занимающим внеаудиторное время и вызывающим значительный интерес, является «круглый стол» «Пагубные последствия злоупотребления ПАВ». К сожалению, этому нередко уделяется недостаточное внимание во время обучения в вузе. В рамках данного направления студенты пишут рефераты об алкоголизме, наркомании, табак курении и игровой зависимости с акцентом на пагубность последствий данных зависимостей, с дальнейшим проведением конкурса на лучший реферат, презентация года по профилактике зависимостей среди студентов. Мероприятием, занимающим внеаудиторное время и вызывающим значительный интерес, является «круглый стол» «Пагубные последствия злоупотребления ПАВ». При этом с докладами, сопровождающимися мультимедийными презентациями, с удовольствием выступают сами студенты. После выступлений докладчики отвечают на вопросы слушателей. Участники «круглого стола» отмечают важность изучаемой проблемы. Кроме того, с каждой учебной группой проводится занятие по особенностям формирования зависимостей, этиопатогенезу, начальным симптомам и их негативным последствиям. При этом выделяются факторы, способствующие развитию алкоголизма, наркоманий и других зависимостей, а также меры профилактики и необходимость принятия экстренных мер даже при минимальных симптомах, свидетельствующих о формировании зависимости. Конечно, важную роль в психопрофилактике зависимостей играет и чтение лекций для студентов в рамках учебного плана «Алкоголизм, этиопатогенез, клиника, профилактика», «Наркомании, этиопатогенез, клиника, профилактика». Присутствие на лекции пациентов усиливает эффект воспитательного воздействия и обычно надолго запоминается. Ежегодно проводятся 1-2 занятия СНО по проблемам различных видов наркоманий и алкоголизма. Большой интерес у студентов вызывают заседания СНО, посвященные компьютерной и игровой зависимостям. Преподаватели кафедры вносят свой вклад в борьбу с зависимостями, осуществляя постоянная борьба с курением, пропагандируя здоровый образ жизни не только на занятиях, но и подавая личный пример.

Таким образом, психопрофилактика зависимостей должна начинаться с раннего возраста усилиями родителей, педагогов, конечно, СМИ и обязательно должна продолжаться в условиях вуза и сопровождаться мероприятиями по формированию здорового образа жизни на протяжении всего периода обучения и в последующем. Только при таком подходе можно существенно изменить реальную ситуацию в Узбекистане и уменьшить распространенность зависимостей.

DIFFERENCES AND INTERCONNECTION BETWEEN INDEPENDENT LEARNING AND DUAL EDUCATION

T.F.D., Dots. Dadabaeva M. U., PhD., Dots. Normurodova R.Z.,
PhD., Ass. Rixsiva D.U.

TSDI Department of Hospital Orthopedic Dentistry

Independent learning and dual education are two different approaches used in higher education, each having its own characteristics, goals, and methods. The differences and interconnections between these two approaches are analyzed below.

1. Concepts of Independent Learning and Dual Education

Independent Learning. Independent learning refers to the process in which a student develops themselves by studying designated subjects independently and completing related tasks. In this type of learning, students primarily acquire theoretical knowledge independently.

Goal: The main goal of independent learning is to teach students to think independently, control themselves, and manage their time effectively.

Dual Education Dual education refers to the combination of theoretical knowledge learned in higher educational institutions and practical skills gained in workplaces, such as clinics or production facilities.

Goal: The goal of dual education is to teach students how to apply theoretical knowledge in real work environments and ensure their readiness for employment.

2. Differences

Key Aspects	Independent Learning	Dual Education
Type of Learning Environment	The student works independently with learning resources and tasks.	The student learns theoretical knowledge in higher education institutions and gains practical experience in clinics.
Role of the Teacher	The teacher plays a guiding and advisory role.	Both the teacher and the mentor (who teaches practical skills) participate.
Level of Practice	Primarily focused on theoretical knowledge and research work.	A combination of theoretical knowledge and practical experience.
Organizational Structure	The student plans, executes, and monitors the process independently.	The curriculum is planned in collaboration between higher education institutions and workplaces.
Freedom of the Learning Process	Requires more freedom and a creative approach.	Structured and closely linked to the work environment.

Key Aspects	Independent Learning	Dual Education
Methods of Achieving Results	Tests, independently worked projects, essays.	Clinical exercises and professional tasks performed in real work settings.

3. Interconnection between Independent Learning and Dual Education

Although these two approaches differ, they can complement each other and enrich the educational process:

- **Alignment of Knowledge and Skills:** Independent learning provides the foundation for deeply studying theoretical knowledge, while dual education enables the application of this knowledge in practice. For example, in dentistry, a student may independently study the topic of "Tooth Morphology" and then, within dual education, learn how to restore a tooth with a filling.

- **Student's Level of Responsibility:** Independent learning teaches students to manage their time and take responsibility for their learning, which is valuable during dual education when students demonstrate their capabilities in real work environments.

- **Creation of Additional Opportunities:** Independent learning offers students broader access to materials (e.g., online courses, books), while dual education develops practical skills in real settings. The integration of both approaches enhances personal development and professional preparedness.

- **Personal Development and Professional Preparation:** Independent learning focuses on personal development, while dual education is aimed at fostering professional adaptability. A student independently learns, and then applies this knowledge in clinical or industrial environments.

4. Conclusion

- **Differences:** Independent learning focuses on enabling students to independently master theoretical knowledge, while dual education integrates theory and practice, allowing students to apply knowledge in real-life situations.

- **Interconnection:** The effectiveness of dual education is often dependent on the quality of independent learning. Knowledge gained through independent study is applied in practice during the dual education process. Thus, the two approaches complement each other and enhance the overall educational experience.

The combination of these two approaches is an effective means of increasing students' professional preparedness, making them competitive in the labor market.

ИНТЕРАКТИВНЫЕ МЕТОДЫ В ОБУЧЕНИИ СТУДЕНТОВ 1 КУРСА ПО ПРЕДМЕТУ «ВВЕДЕНИЕ В МЕДИЦИНСКУЮ ПРОФЕССИЮ»

*Даминова Камола Маратовна, д.м.н., доцент,
Скосырева Ольга Валентиновна, к.м.н., доцент,*

*Мунавваров Бурхон Абдужалилович, к.м.н., доцент
Кафедра предметов терапевтического направления №2 ТГСИ*

В последние десятилетия в педагогике разработан ряд новых подходов обучения, направленных на обеспечение активной деятельности учащихся и студентов в процессе образования. Это проблемное обучение, деловые игры, ролевое разыгрывание, контекстное обучение и др. Следует отметить, что подготовка каждого такого занятия представляет собой настоящее исследование, требующее высокого профессионализма, творческого подхода и значительных затрат времени.

Цели профессионального и социального обучения могут быть достигнуты, если учащиеся овладеют разнообразными способами решения проблем, как в профессиональной области, так и в области социального взаимодействия. Цель - важнейший показатель в оценке результатов деятельности, в цели заложена модель будущего. Познавательный интерес формируется в деятельности и является внутренним стимулом учения. Благодаря этому учебный процесс становится активным и творческим.

Деловая игра (ДИ) представляет собой форму воссоздания предметного и социального содержания будущей профессиональной деятельности специалиста, моделирования таких систем отношений, которой характерны для этой деятельности, как целого. С помощью знаковых средств (язык, речь, графики, таблицы, документы) в деловой игре воспроизводится профессиональная обстановка, сходная по основным сущностным характеристикам с реальной. Вместе с тем в деловой игре воспроизводятся лишь типичные обобщенные ситуации в сжатом масштабе времени.

Деловая игра воссоздаёт предметный контекст – обстановку будущей профессиональной деятельности и социальный контекст, в котором учащийся взаимодействует с представителями двух ролевых позиций. Таким образом, в деловой игре реализуется целостная форма коллективной учебной деятельности на целостном же объекте – на модели условий и диалектики производства, профессиональной деятельности.

В деловой игре обучающийся выполняет квазипрофессиональную деятельность, сочетающую в себе учебный и, профессиональный элементы. Знания и умения усваиваются им не абстрактно, а в контексте профессии, накладываясь на канву профессионального труда. Одновременно обучаемый наряду с профессиональными знаниями приобретает специальную компетенцию – навыки специального взаимодействия и управления людьми, коллегиальность, умение руководить и подчиняться, следовательно, деловая игра воспитывает личностные качества, ускоряет процесс социализации. Но эта «серьёзная» профессиональная деятельность реализуется в игровой форме, что позволяет обучаемым интеллектуально и эмоционально «раскрепоститься», проявлять творческую деятельность. Моделируя или имитируя условия и динамику производства, действия и отношения специалистов, деловая игра служит средством актуализации, применения и закрепления знаний и средством развития практического мышления. Этот

эффект достигается через взаимодействие участников игры в заданной конкретной ситуации или системе производственных ситуаций. Деловая игра реализуется на имитационной модели как совместная деятельность по постановке и решению игровых учебных задач, подготовке и применению индивидуальных и совместных решений. Правила и нормы совместной деятельности, язык имитации и связи задаются заранее или вырабатываются в процессе игры. Деловая игра проводится в режиме диалогического общения, она является двуплановой деятельностью, поскольку направлена на достижение двух целей: игровой и педагогической, которая, будучи приоритетной, не должна довлеть над первой.

В процессе игры осваиваются:

- нормы профессиональных действий;
- нормы социальных;

При этом каждый её участник находится в активной позиции, взаимодействует с партнерами, соотнося свои интересы с партнерскими и, таким образом, через взаимодействие с коллективом познавая себя.

Таким образом, во время игры возникает своеобразный временный научно-исследовательский коллектив, точнее временная творческая система, общий интеллектуальный потенциал, который значительно превосходит потенциал любого отдельно взятого специалиста. В целом творческий потенциал построенный таким образом временная творческая система зависит и от квалификации участников, и от сочетания их состава по специалистам (специалисты разных профилей), и от профессионализма игропрактиков, организующих и активизирующих коллективную работу. Игра строится на широком проблемном поле, контуры которого приблизительно обозначены темой игры.

Заключение. Таким образом, организационно-деятельные игры осуществляются в условиях очень высокой неопределенности, которая органически присуща этому типу игры. Задача игропрактиков – расширение и поддержание максимально богатой зоны неопределенности, в которой и происходит поиск путей раскрытия темы и решения встающих проблем.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ГРАФИЧЕСКИХ СХЕМ И МЕНТАЛЬНЫХ КАРТ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА

Дулдулова Н. А.,

Ташкентского государственного стоматологического института, Ассистент кафедры латинского и иностранных языков.

При помощи различных *графических схем* можно наглядно и понятно для себя и других представить практически любую тему целиком. Составление графических схем является очень удобным приемом, поскольку у каждого человека та или иная проблема (тема) представлена в голове схематически. К тому же составление графических схем помогает превратить догматическое мышление в критическое, творческое. Схема фишбоун (англ. fishbone–рыбья

кость, рыбий скелет) придумана японским ученым Кауро Ишикава. Помогает структурировать процесс, показать внутренние связи.

Кластеры (англ. cluster – ‘рой, гроздь, скопление’) и понятие «кластерный анализ» ввел математик Р. Трион. Это объединение нескольких однородных элементов, которое может рассматриваться как самостоятельная единица с определенными свойствами. Денотатный граф (от лат. denoto – ‘обозначаю’ и греч. grapho – ‘пишу’) является способом вычленения из текста существенных признаков ключевого понятия. Все данные виды графических схем были так или иначе использованы в образовательном процессе дисциплины «Латинский язык». При этом преподаватель иногда сам объяснял теоретический материал с помощью графической схемы, а иногда это предлагалось сделать самостоятельно студентам. Например, преподаватель объяснил новую тему «Показатели мужского рода третьего склонения» в виде графической схемы «фишбоун».

Последующие темы «Показатели женского и среднего рода третьего склонения» студенты оформляют «фишбоуном» самостоятельно. Можно предложить студентам самостоятельно выбрать тот вид графической схемы, который им кажется наиболее удобным при рассмотрении новой темы.

Прием «Составление ментальной карты занятия». Ментальные карты являются удобным инструментом для отображения мыслительного процесса и структурирования информации в визуальной форме. Каждый студент может представить информацию так, чтобы ее легко было запомнить, поскольку информация записана на «языке мозга». Ментальная карта занятия – это отображение самостоятельной творческой деятельности, «мыслительный продукт» индивидуума. Ментальные карты (в оригинале MindMaps) разработаны знаменитым ученым, консультантом по вопросам интеллекта и психологии обучения Тони Бьюзеном. Встречаются варианты перевода MindMaps как «интеллект-карты», «умственные карты» или «карты ума». Ментальные карты дают не только наглядное представление информации, но и обобщение, систематизацию больших объемов информации. Ментальные карты могут исполнять роль конспекта, опорной схемы, которые могут быть использованы на любом этапе занятия.

Список литературы:

1. Соколова И.Б. Основы самостоятельной работы студентов. Армавир: ИЦ АГПИ, 2002. 98с.
2. Селевко Г.К. Современные образовательные технологии: Учеб.пособие. М.: Народное образование, 1998. 256 с.

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ПРЕПОДАВАНИИ ФУНДАМЕНТАЛЬНЫХ МЕДИЦИНСКИХ ДИСЦИПЛИН

Жумабаев У.А., Ишигов И.А., Татыкаева У.Б.

Международный казахско-турецкий университет им. Ходжи Ахмеда Ясави, Туркестан, Казахстан; e-mail: ualikhan.zhumabayev@ayu.edu.kz

Аннотация. Статья посвящена проблемам совершенствования образовательных технологий в преподавании фундаментальных медицинских дисциплин для формирования клинического мышления, четкого соотношения теоретических представлений, а также практических умений и навыков. На кафедре фундаментальных медицинских дисциплин созданы новые программы, разработаны учебно-методические комплексы, в том числе интернет-тестирование, которое проводится в интерактивной форме с привлечением современных информационных технологий. Большое внимание уделяется вопросам унификации преподавания.

Ключевые слова: фундаментальные медицинские дисциплины, совершенствование образовательных технологий, интернет-тестирование, интерактивная форма занятий, унификация преподавания.

В условиях перехода на новый Государственный общеобязательный стандарт по уровням образования в области здравоохранения Республики Казахстан (ГОСО РК) и в соответствии с задачами, поставленными в рамках подготовки компетентно ориентированного специалиста, преподавание фундаментальных медицинских дисциплин: нормальной анатомии и физиологии, биофизики, биохимии, фармакологии, патологической анатомии и физиологии - должно быть подвергнуто ряду качественных преобразований [1]. Фундаментальные медицинские дисциплины обязательно предшествуют клиническим и создают для их изучения теоретическую базу, которая должна на основе фундаментальных знаний позволить будущему специалисту заложить основы для формирования клинического мышления, которое неотделимо от теоретических представлений о механизмах протекающих в организме физиологических и патологических процессов, а также путях воздействия на них как в условиях нормы, так и при патологических состояниях. Эти дисциплины характеризуются тем, что требуют предшествующей качественной подготовки по всем предстоящим клиническим дисциплинам. Сложно изучать пути воздействия, не понимая механизмов развития патологии. Традиционно в системе медицинского образования нормальная анатомия и физиология, биохимия изучаются в 3 и 4 семестрах, а патологическая анатомия, патологическая физиология и фармакология изучаются в 5 и 6 семестрах.

С 2024 года на кафедре фундаментальных медицинских дисциплин медицинского и стоматологического факультетов Международного казахско-турецкого университета имени Ходжи Ахмеда Ясави (МКТУ) был внедрен ГОСО РК. Особенностью новой программы является существенное уменьшение количества лекций, а также увеличение времени, выделенного на самостоятельную работу обучающихся [2].

В последние десятилетия фундаментальные медицинские дисциплины претерпели существенные изменения. С учетом направленности обучения студентов и формирования у них стойких умений и навыков преподавание

этих дисциплин должно быть скоординировано с учебно-методическими документами. Быстрый прогресс в этих областях приводит к совершенствованию новых образовательных технологий в обучении студентов. Программа обучения, без сомнения, должна включать изучение наиболее современных и актуальных аспектов фундаментальных медицинских дисциплин. Однако, это не означает, что принципы классического преподавания этих дисциплин не должны быть утрачены.

Важно четко соотнести теоретические представления и практические умения и навыки. В связи с необходимостью формирования профессиональных навыков большое внимание должно быть уделено приобретению студентами практических навыков. Во-первых, практические навыки, например, по анатомии необходимо для формирования будущих специалистов-хирургов, а по физиологии - необходимо для формирования многих специалистов-медиков, не говоря о важности практических навыков по фармакологии. Так, пропись рецептов является важнейшим навыком, приобретаемым в процессе обучения фармакологии. Во-вторых, правила выписки рецептов на сегодняшний день соответствует третьей частью [пункта 5](#) статьи 233 Кодекса Республики Казахстан "О здоровье народа и системе здравоохранения" [3]. В-третьих, в списке рецептурных препаратов должны доминировать жизненно необходимые лекарственные средства, так как практикующий врач наиболее часто обращается именно к данной категории препаратов. Список жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов динамично обновляется, поэтому рецептурный список также должен претерпевать изменения. За два семестра обучения невозможно запомнить прописи нескольких тысяч препаратов, но можно усвоить принципы и в процессе дальнейшего обучения при изучении клинических дисциплин совершенствовать этот навык. В связи с этим в процессе разработки учебно-методического комплекса на кафедре фундаментальных медицинских дисциплин проводится согласование списка изучаемых препаратов с представителями кафедр, преподающих такие дисциплины, как нервные болезни, психиатрия, терапия, педиатрия, хирургия. В дальнейшем предполагается, что при прохождении дальнейшего обучения список освоенных лекарственных средств будет существенно расширяться и обновляться. Объем изучаемого материала в курсе фармакологии достаточно велик, поэтому для формирования умений и навыков необходимы образовательные технологии, направленные на запоминание большого количества информации. Решению этой задачи способствует реализация образовательных программ с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий (Об утверждении Правил организации учебного процесса по дистанционным образовательным технологиям Приказ Министра образования и науки Республики Казахстан от 20 марта 2015 года № 137 в соответствии с подпунктом 25 статьи 5 Закона Республики Казахстан 27 июля 2007 года "Об образовании") [4]. Одной из таких технологий является тестирование.

Нередко тестирование считают только инструментом контроля знаний. Однако использование данной технологии в процессе самостоятельной работы студентов позволяет выделить наиболее существенные для запоминания сведения, проверить качество самостоятельного усвоения материала. Для этого необходимо создание платформы для интернет-тестирования, которую можно использовать как в домашних условиях в процессе самоподготовки к занятию, так и в условиях контроля в рамках практического занятия или промежуточного контроля.

В учебной работе кафедры частью требований к условиям реализации образовательной программы является Электронно-информационная образовательная среда, которая включает:

- ресурсы системы интернет-обеспечения учебного процесса AYUportal Университета (методические пособия, тесты, электронный журнал);
- ресурсы электронной библиотеки МКТУ;
- информационно-методические ресурсы на интернет-сайте кафедры;
- дополнительные электронные и информационные ресурсы (база данных).

Использование Электронно-информационной образовательной среды в образовательном процессе позволило успешно внедрить дистанционные технологии обучения на кафедре фундаментальных медицинских дисциплин.

Каждому обучающемуся присваивается личный логин и пароль, позволяющий получить доступ к личному кабинету в системе AYUportal [5]. Система позволяет создавать программу для тестирования по любой теме. Каждый обучающийся при этом имеет возможность познакомиться со всеми предложенными заданиями.

Говоря об образовательных технологиях, необходимо остановиться еще на одном навыке, который необходим каждому обучающемуся - навыке поиска информации. К сожалению, основная часть учебников и учебных пособий существенно отстает от современных рекомендаций. Например, с момента появления лекарственного препарата на фармацевтическом рынке до момента включения его в учебные пособия проходит не менее 5 лет. За это время студент уже закончит медицинский вуз и будет испытывать дефицит знаний в том случае, если он не научится самостоятельно получать качественную информацию.

Для формирования этого навыка студент должен заниматься поиском информации как в процессе самоподготовки, так и на занятиях под руководством преподавателя. На сегодняшний день на кафедре фундаментальных медицинских дисциплин созданы новые программы, соответствующие требованиям ГОСО РК. Разработан весь учебно-методический комплекс, в том числе интернет-тестирование. Большинство занятий проводятся в интерактивной форме с привлечением современных информационных технологий. В будущем планируется совершенствование

системы интернет-тестирования, разработка пособий для самоподготовки студентов. Большое внимание уделяется вопросам унификации преподавания.

Таким образом, актуализация программы и совершенствование медицинских образовательных технологий существенно улучшит подготовку современных специалистов.

Литература

1. Об утверждении государственных общеобязательных стандартов по уровням образования в области здравоохранения Приказ Министра здраво-охранения Республики Казахстан от 4 июля 2022 года № ҚР ДСМ-63. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 5 июля 2022 года № 28716.

2. Об утверждении государственных общеобязательных стандартов высшего и послевузовского образования Приказ Министра науки и высшего образования Республики Казахстан от 20 июля 2022 года № 2. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 27 июля 2022 года № 28916.

3. Правила выписывания, учета и хранения рецептов: Приказ МЗ РК от 2 октября 2020 года № ҚР ДСМ-112/2020 в соответствии с частью третьей пункта 5 статьи 233 Кодекса Республики Казахстан "О здоровье народа и системе здравоохранения"

4. Об утверждении Правил организации учебного процесса по дистанционным образовательным технологиям Приказ Министра образования и науки Республики Казахстан от 20 марта 2015 года № 137 в соответствии с подпунктом 25 статьи 5 Закона Республики Казахстан 27 июля 2007 года "Об образовании".

5. https://portal.ayu.edu.kz/HAYU-WEB/faces/_page/authentication/login.

TIBBIYOT OLIY TA'LIM MUASSASASIDA TALABALAR TA'LIM SIFATINI BAHOLASHNING ASOSIY MEZONLARI

Ziyamuxamedova Umida Abdupataxovna

*Hamshiralar Akademiyasi, Xirurgiya kafedrasi katta o'qituvchisi
sarvar0202pm@gmail.com*

Annotatsiya. Mazkur tezisdagi ta'lim oluvchilarni tayyorlash sifatini oshirish yo'llari taklif etilgan tibbiyot oliy ta'lim muassasasi bilan samarali ijtimoiy-pedagogik hamkorlik orqali tinglovchi bilan ishlashning asosiy mezonlari aytilgan.

Tayanch so'zlar: kommunikativ, obro'-e'tibor, kasbiy, o'z-o'zini ijodiy amalga oshirish, o'quv kognitiv, ijtimoiy mezonlar.

Zamonaviy jamiyatda ta'lim sifati mamlakatning iqtisodiy va ijtimoiy taraqqiyoti uchun ham, mehnat bozorida xodimning mavqeini mustahkamlash, uning kasbiy mobilligi va ijtimoiy himoyasini oshirish, shaxsning rivojlanishi va munosib hayot kechirish huquqini amalga oshirish uchun ham muhim ahamiyatga ega ekanligini anglash chuqurlashmoqda. Ta'lim sifati ham ta'lim

munosabatlarining turli ishtirokchilari, ham umuman ta’lim tizimining samarali faoliyat ko‘rsatishining eng muhim mezonlaridan biri hisoblanadi.

Respondentlarning o‘quv motivatsiyasi diagnostikasi o‘quv motivlarining 6 ta mezon baholashni o‘z ichiga oldi: kommunikativ, obro‘-e’tibor, kasbiy, o‘z-o‘zini ijodiy amalga oshirish, o‘quv kognitiv, ijtimoiy mezonlar. Biz o‘quv motivlarining martabadagi o‘rinlarini baholadik faoliyat turlari va ularning gender farqlari “Ta’lim jarayoni ishtirokchilari sifatida nafaqat talabalar va o‘quvchilar, balki o‘qituvchilar ham ma’lum yutuqlarga erishgan bo‘lsa, ta’limni sifatli deb hisoblash mumkin”[1].

Tizimda yuzaga kelayotgan kasbiy ta’limni isloh qilish uni tashkil etish va faoliyat ko‘rsatishning bozor modellariga muvofiq uning sifatini sezilarli darajada oshirishni nazarda tutadi. Biroq, talabalarni tayyorlash sifatini aniqlash muammosi sezilarli ijobiy o‘zgarishlarga qaramay, hozirgi kungacha dolzarb bo‘lib qolmoqda.

Oliy ta’lim sifatini tizimli tadqiq etishda “oliy ma’lumotli mutaxassislar tayyorlash sifati”[2] tushunchasining o‘zini, uning me’yorlari, mezonlari va bahosini aniqlash muammolari ustuvor hisoblanadi. Oliy ma’lumotli mutaxassisni tayyorlash sifati - bu oliy ma’lumotli mutaxassisni tayyorlashning turli xil ehtiyojlarga, maqsadlarga, talablarga, me’yorlarga, standartlarga muvozanatli muvofiqligidir. Ta’lim sifatining integral tavsifi o‘qitish sifati, ilmiy-pedagogik kadrlar tayyorlash darajasi, ishlab chiqilgan ta’lim dasturlari sifati; ta’lim jarayonini tashkil etish sifati, o‘qitish texnologiyalarining sifati va natijadorligi, moddiy-texnik baza darajasi, axborot-ta’lim muhitining sifati, talabalarni o‘qitish natijalari, ta’limni boshqarish, ilmiy tadqiqotlar kabi tarkibiy qismlarning yig‘indisini o‘z ichiga oladi va kasbiy ta’lim sifatini ta’minlashning zaruriy sharti ta’lim jarayoni va uning natijalarini monitoring qilishga asoslangan boshqaruvni tashkil etishdir.

Yuqoridagi so‘zlardan kelib chiqib tibbiyot oliy ta’lim muassasasi talabalarining o‘quv motivatsiyasini rag‘batlantirish-fanlararo va tayyorlashga moslashtirilgan yangilarini ishlab chiqishni talab etuvchi idoralararo muammo hisoblanadi.

Adabiyotlar:

1.Н.В. Бордовской. Современные образовательные технологии: учебное пособие. – 2-е изд., стер. – М.: КНОРУС, 2011. – 432 с.

2.Казачков Е.Л., Медведева Ю.А. Инновационные педагогические методы в изучении патологической анатомии в медицинском вузе // Медицинский вестник Башкортостана. – Т. 9. - № 5. – 2014. – С. – 121 – 122.

РОЛЬ И ЗНАЧЕНИЯ СОВРЕМЕННЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В МЕДИЦИНСКИХ ВУЗАХ

Зиямухамедова Умида Абдупатаховна

Старший преподаватель кафедры “Хирургии” Академии медсестер

soliha20040723@gmail.com

Это связано с общими тенденциями реформирования профессионального образования и новыми требованиями к качеству подготовки специалистов в высших учебных заведениях. Процессы, происходящие в настоящее время в области медицины в нашей Республике и во всем мире, определяют подготовку высококвалифицированных

медицинских работников по различным направлениям. Государственный образовательный стандарт определяет следующие виды профессиональной деятельности: профилактика, диагностика, лечение, воспитание, организационная, управленческая, научно-исследовательская. Согласно государственному стандарту, врач должен знать: индивидуальную и популяризационную профилактику заболеваний, проведение медицинского осмотра здоровых и больных людей; диагностику и лечение больных при оказании плановой и экстренной медицинской помощи в заболеваниях и патологических условиях, предусмотренных для изучения в учебных планах и учебных планах медицинских вузов; хранение медицинских записей; проведение судебно-медицинской экспертизы; оказание медицинской помощи в очагах эпидемии. Очевидно, что для диагностики и лечения больных врач должен обладать диагностическими навыками, где важную роль играют ощущения и осязание, процесс, основанный на теоретической подготовке и практическом опыте, называется “медицинским обучением”[1]. Поэтому нельзя игнорировать важность аналитических навыков в профессиональной деятельности врача. Чтобы получить от студента такой качественный продукт, он должен рассмотреть совершенствование методов обучения и воспитания в институте, университете, академии.

Использование активных форм обучения в преподавании медицинских дисциплин заключается в том, что студенты должны не только овладеть определенными знаниями, но и уметь применять их в конкретной практической ситуации. “Полезные аспекты подхода, имеющегося в центре обучения, проявляются в следующем:

- повышение инициативности и ответственности обучающегося;
- изучение путем практического выполнения;
- создание условий для двустороннего обмена мнениями”[2].

Задача, поставленная перед профессором-преподавателем, состоит в том, чтобы руководить работой студента и указывать ошибки в процессе выполнения заданий. В современных условиях трудно представить социальное вхождение человека в жизнь без образования и воспитания. Деятельность человека и его стремление к личному совершенству в конечном итоге позволяют увидеть его развитие.

Литературы

1. Компетентностный подход в педагогическом образовании. Коллективная монография / Под ред. проф. В.А.Козырева и проф. Н.Ф. Радионовой. – СПб. Изд-во РГПУ им. А.И. Герцена, 2004. - 392 с.
2. Литвиненко М.Н. Проектирование результатов подготовки специалистов в условиях модульной системы обучения. Методическое пособие. – М.: Изд-во МИИГАК и К, 2006. - 64 с.

TIBBIY TA'LIM SIFATINI OSHIRISHNING SAMARALI YO'LLARI

Ziyatova Go'zal Zarifbayevna

TDSI, tibbiy va biologik kimyo kafedrası

gozalziyatova5@gmail.com

Annotatsiya. Hozirgi kunda tibbiy ta'lim muhitida simulyatorlardan foydalanishning asosiy sabablaridan biri ularning haqiqiy asbob-uskuna va jihozlarsiz virtual laboratoriya ishlarini o'tkazishga imkoniyat berishidir. Simulyatorlardan foydalanish murakkab jarayonlarni nisbatan tez va katta harajatsiz, inson hayoti va sog'ligi uchun xavfsiz sharoitda tadqiq etish va o'rganish imkoniyatini beradi. Bo'lajak shifokorlarning amaliy tayyorgarligiga asosiy e'tibor qaratilgan. Jahon amaliyotini hisobga olgan holda, bemorlarga kirish uchun talabalar amaliy ko'nikmalarini avtomatizm darajasiga olib chiqishga imkon beradigan zamonaviy usulva uslublarda o'qitilishi kerak.

Kalit so'zlar: tibbiy ta'lim, talaba, tibbiyot, ta'lim muassasasi, shifokor.

Kirish. Shiddat bilan davom etiyotgan globallashuv jarayoni ta'lim sohasini ham chetlab o'tayotgani yo'q. Xozirda fan va texnologiyalar shunchalik tez rivojlanmoqdaki, ayrim yangilik va texnologiyalardan xabar topib ulguruncha ular eskilik qatoridan joy olmoqda. Bunday sharoitda ta'limda samaradorlikka erishish o'qituvchidan o'z sohasi bo'yicha muntazam izlanishni va har bir mavzu yuzasidan ma'lumotlar bazasini yangilab borishni taqozo etadi.

Bugungi kunda insonlar salomatligini saqlash borasida faol, foydali ishlarni amalga oshirish, xalqimizning tibbiy madaniyatini yuksaltirish eng muhim dolzarb masaladir. Tibbiyot ilm-faniga ham moddiy, ham ma'naviy e'tiborni kuchaytirish, fundamental va ilmiy-innovatsion tadqiqotlar natijalarini hayotga joriy etish orqali jamiyatda tibbiy madaniyatning yuksalishiga erishiladi. Natijada bu zamonaviy milliy tibbiyot ravnaqining ta'minlanishiga ijobiy ta'sir etadi. Ma'lumki, tibbiy madaniyat jamiyat kelajagining mustahkam poydevoridir. Bu borada avvalo, yoshlarning tibbiy madaniyatga ega bo'lish zaruriyatini anglashi va unga qat'iyat, o'ziga ishonch va mas'uliyat bilan yondashib, tibbiy bilimlarni o'zlashtirishga jiddiy e'tibor berishi, tibbiy faoliyatning nazariyasi va amaliyoti bilan chuqurroq tanishishi, bilimlarni hayot va amaliyot bilan bog'lay olishi zarur.

Tibbiy ta'limning boshqa ta'lim turlaridan farqi, bunda nafaqat nazariy bilim balki shifokor tajribasi, amaliy ko'nikmalar talabalarga singdiriladi.

Mamlakatning kelajagi ko'p jihatdan bugungi kunda ta'lim muassasalarida yoshlarning bilimga bo'lgan tashnalligi pedagoglar tomonidan nima bilan, qanday va qay darajada qondirilayotganligiga bog'liq. Bu yumushni ko'ngildagidek, davr talab etayotganidek uddalash juda ko'p omillarga bog'liq bo'lgan murakkab ishlar sirasiga kiradi. Buning uchun, eng avvalo, mazkur yumushni amalga oshiruvchi o'qituvchida o'z ishiga muhabbat va fidoyilik fazilatlarini bo'lmog'i lozim. Yuksak darajadagi bilim va tajribamiz yuqorida qayd etilgan fazilatlar bilan uyg'unlashgandagina o'tiladigan har bir dars mashg'ulotida ma'lum ijobiy natijaga erishish mumkin.

Xulosa. Tibbiyot oliygohlari bitiruvchilariga integrirlashgan nazariy va klinik bilimlar, ko‘nikmalarni singdirish, yuqori tibbiy texnologiyalarni o‘zlashtirishda yordam berish va bo‘lajak shifokorda ijtimoiy moslashuv qobiliyatini shakllantirish, nazariy bilimlarni amaliyotga tadbiiq qilishni o‘rgatishimiz zarur. Ushbu vazifalarni amalga oshirish orqali talabalarda kuchli motivatsion munosabatlar, chuqur ixtisoslashuv, intellektual va shaxsiy imkoniyatlarni ro‘yobga chiqarish va yetuk tibbiyot xodimini tayyorlash mumkin bo‘ladi.

ПЕДАГОГИКА В МЕДИЦИНЕ

Ибрагимова Наргиза Сайфутдиновна

ТГСИ, кафедра предметов терапевтического направления №4, PhD,
доцент, nargiza_is@mail.ru

Пягай Григорий Борисович

ТГСИ, кафедра предметов терапевтического направления №4, д.м.н,
доцент, gregbae@mail.ru

Педагогика в медицине – это междисциплинарная область, объединяющая принципы педагогики и медицины. Она изучает особенности обучения и воспитания в сфере здравоохранения, направленные на формирование высококвалифицированных медицинских специалистов и просвещение пациентов.

Ключевые аспекты педагогики в медицине:

* Подготовка медицинских кадров: Разработка и реализация эффективных образовательных программ для студентов медицинских вузов и резидентов.

* Повышение квалификации: Создание условий для непрерывного профессионального развития врачей и среднего медицинского персонала.

* Пациентоориентированное обучение: Развитие коммуникативных навыков у медицинских работников для эффективного взаимодействия с пациентами.

* Здоровьесберегающие технологии: Использование интерактивных методов обучения для формирования у населения здорового образа жизни.

* Медицинская этика: Формирование у будущих врачей высоких моральных принципов и ответственности за жизнь и здоровье пациентов.

Актуальные проблемы педагогики в медицине:

* Интеграция новых медицинских технологий в образовательный процесс.

* Развитие дистанционного обучения в медицине.

* Создание симуляционных центров для отработки практических навыков.

* Повышение мотивации студентов к обучению.

Значение педагогики в медицине:

* Повышение качества медицинской помощи.

* Сокращение медицинских ошибок.

* Улучшение удовлетворенности пациентов.

* Развитие медицинской науки.

Возможные темы для дальнейшего исследования:

* Педагогические технологии в обучении клинической медицине.

* Роль симуляционного обучения в формировании профессиональных компетенций врача.

* Развитие коммуникативных навыков у будущих врачей.

* Формирование у студентов медицинских вузов ценностных ориентаций, связанных с профессиональной деятельностью.

Вывод: Педагогика в медицине играет важную роль в подготовке высококвалифицированных медицинских специалистов и повышении уровня медицинской помощи. Дальнейшее развитие этой области позволит решить многие актуальные проблемы современного здравоохранения.

ПЕДАГОГИК ФАОЛИЯТДА МУАММОЛИ МАЪРУЗАЛАРНИНГ АХАМИЯТИ

Икрамов Г.А., Эшимова С.Т., Олимжонова Г.Г.

ТДСИ, Болалар юз-жаз жаррохлиги кафедраси, доцент, т.ф.н.

ТДСИ, Болалар терапевтик стоматологияси кафедраси, ассистент

Муаммоли маърузада талабаларнинг тафаккурини бошқариш учун ўқитувчи томонидан аввдан тайёрлаб қўйилган муаммо ва маълумотли саволлар қўлланилади. Муаммоли саволлар – бу жавоблари аввалги ўрганилган мавзуларда ҳам, баён этилаётган материалда ҳам (доскадаги ёзувларда, девордаги жадвалларда ва х.к.) бўлмаган ва талабаларда интеллектуал қийинчиликларни юзага келтирувчи саволлардир. Муаммоли саволлар ўз ичига номаълумларни, янги билимларни қамраб олиб, уларни эгаллаш учун қандайдир интеллектуал ҳаракат, маълум бир мақсадга йўналтирилган тафаккур жараёни талаб этилади. Маълумотли саволлар муаммони тушуниш учун талабаларда мавжуд бўлган билимларни актуаллаштириш ва уни хал этиш бўйича ақлий фаолиятни бошлаш мақсадида берилади. Шундай қилиб, ўқув материали ўқув муаммоси сифатида илгари сурилади. У маълум шароитда айрим қарама-қаршиликларга эга ва ушбу қарама-қаршиликлар ойдинлашувчи якуний саволлар билан тугайдиган идрок вазифаларининг мантикий шаклига эга. Муаммоли баён этиш учун ўқув фанининг асосий концептуал мазмунини ташкил этувчи, бўлажак касбий фаолият учун нисбатан муҳим бўлган ва талабалар томонидан ўзлаштирилиши қийинроқ бўлган курснинг муҳим бўлимлари танлаб олинади. Ўқув муаммолари ўзларининг мураккаблиги жиҳатидан талабаларга мос бўлиши, ўқувчиларнинг билиш жараёнларини ҳисобга олинган, ўрганилаётган фандан келиб чиқган холда янги материални ўзлаштиришда ва шахсни – умумий ва касбий ривожланишида катта аҳамиятга эга бўлиши зарур. Визуаллаштириш (намойиш этиш)- маърузаси кўргазмалилик тамойилини янгича қўлланилишига мисол бўла олади, унинг фаол ўқитишнинг шакллари ва методлари ҳақидаги психолого-педагогик илм маълумотлари мазмунига таъсири натижалари ҳисобланади. Визуаллаштириш (намойиш этиш)- маърузаси талабаларни оғзаки ва ёзма маълумотларни визуал шаклга

айлантиришга ўргатади, у эса таълим мазмунида мавжуд бўлган аҳамиятли элементларни ажратиш ва тизимлаштириш ҳисобига касбий тафаккурни шакллантиради. Ўқитувчи томонидан ушбу турдаги маърузага тайёрланиш деганда маъруза машғулоти мавзуси бўйича ўқув материалларини таълимнинг техник воситалари ёки қўлда (чизма, расм, жадваллар ва х.к.) талабаларга тақдим этиш учун визуал шаклга келтириш назарда тутилади. Бу турдаги маърузани ўқиш маъруза мавзусини тўлиқ очиб берувчи ўқитувчи томонидан тайёрлаб келинган кўргазмали материалларни кенг ва боғлиқ равишда шарҳлаш даражасига етказилади. Бундай турда тақдим этилган маълумотлар талабаларнинг касбий ва идрок этиш фаолиятида муҳим ҳисобланган улар томонидан ўрганилган билимларни тизимлашишини таъминлаши, муаммоли вазиятларни вужудга келтириши ва уларнинг ечимини топишга имкон яратиши, турли турдаги кўргазмаларни намойиш этиши керак. Маърузанинг бу турини талабалар билан янги бўлим, мавзу, фанни ўрганишни бошлашда қўллаш яхши натижа беради. Бунда юзага келувчи муаммоли вазият материални ўрганишга, ўқишнинг бошқа турларида кўргазмали маълумотларни ривожлантириш кўникмасига психологик кўрсатмани яратади.

Ҳамкорликдаги маъруза муаммоли мазмундаги ўқув материални икки ўқитувчининг ўзаро жонли диологик мулоқотида тақдим этилишидир. Бунда икки мутахассиснинг назарий муаммоларни икки нуқтаи-назардан муҳокамаси каби аниқ касбий ва малакали вазият гавдаланади, масалан, назарийтчи ва амалиётчи муҳокамаси, бирон-бир фикр тарафдори ва бу фикрга қарши мутахассиснинг каби. Маърузанинг бу тури талабаларнинг танқидий тафаккурини фаол равишда ривожланишига ҳизмат қилади. Бу жараёнда ўқитувчиларнинг ўзаро диологи ечими изланаётган муаммонинг ечимини ҳамкорликда излаш мқаданиятини намаён этиши ва бу жараёнга талабаларнинг саволлар, ўз нуқтаи-назарларини баён этиш, муҳокама этилаётган маъруза мавзусига ўз муносабатларини шакллантириш, юз бераётган ходисаларга ҳиссий жавоб қайтаришларини жалб этиши лозим. Маъруза вақтида ҳар икки ўқитувчининг юқори даражадаги фаоллиги талабаларда фикран ва ахлоқан фаол бўлишни келтириб чиқаради, бу эса фаол таълим олишга хос бўлган ҳислат ҳисобланади: талабаларнинг билиш жараёнига жалб этилганлиги ўқитувчиларнинг фаоллиги билан мос келади. Юқорида санаб ўтилганлардан ташқари талабалар мунозара қилиш маданияти, диалогга киришиш усуллари, ҳамкорликдари изланиш ва якуний тўхтамга келиш ҳақида кўргазмали равишдаги тасаввурга эга бўладилар. Талабаларнинг вазифаси шундан иборат бўладики, дафтарларига йўл қўйилаётган хатоларни қайд этиб боришлари ва маърузанинг сўнгида уларни баён этишлари талаб этилади. Хатоларни муҳокамаси учун 10-15 дақиқа ажратилади. Мана шу муҳокама жараёнида ўқитувчи, талабалар ёки ҳамкорликда саволлар эмас, балки тўғри жавоблар бериб борилади. Ўқитувчининг ташаббускорлиги ва шижоати маъруза бошида ва давомида жуда муҳим, ва ушбу фактор маърузанинг умумий самарадорлиги ҳисобидан етарлича баҳоланиши лозим.

Хулоса. Маълумотли маърузада ўқитувчи томонидан маълум бўлганлар нарсалар ўргатилиши ва талабалардан уларни эслаб қолишнинг ўзи талаб этилса, унинг мазмунидан фарқли равишда, муаммоли маърузада янги билим талабалар учун шахсий ихтиролари сифатида ўргатилади.

Адабиётлар рўйхати

1. Мўминова Л.Р. ва бошқалар. Махсус психология. -Т.: “Ношир”, 2013 й.
2. Пўлатова П. ва бошқалар. Махсус педагогика. Т.: “Фан ва технология” нашриёти, 2014 й. .

МУТАХАССИС ФАНЛАРИНИ ЎҚИТИШДА Фойдаланиладиган интерфаол таълим усуллари Амануллаев Р.А., Икромов Г.А., Абдуқохоров А.К.

ТДСИ, Болалар юз-жаз жаррохлиги кафедраси, профессор, т.ф.д.

ТДСИ, Болалар юз-жаз жаррохлиги кафедраси, доцент, т.ф.н.

ТДСИ, Болалар юз-жаз жаррохлиги кафедраси, ассистент

Ўқитишнинг замонавий методларини қўллаш ўқитиш жараёнида юқори самарадорликка эришишга олиб келади. Таълим методларини танлашда ҳар бир дарснинг дидактик вазифасидан келиб чиқиб танлаш мақсадга мувофиқ саналади. Бунинг учун дарс жараёни оқилона ташкил қилиниши, таълим берувчи томонидан таълим олувчиларнинг қизиқишини орттириб, уларнинг таълим жараёнида фаоллиги муттасил рағбатлантирилиб турилиши, ўқув материални кичик-кичик бўлақларга бўлиб, уларнинг мазмунини очишда ақлий ҳужум, кичик гуруҳларда ишлаш, баҳс-мунозара, муаммоли вазият, йўналтирувчи матн, лойиҳа, ролли ўйинлар каби методларни қўллаш ва таълим олувчиларни амалий машқларни мустақил бажаришга ундаш талаб этилади. Бу методларни интерфаол ёки интерактив методлар деб ҳам аташади. Интерфаол методлар деганда-таълим олувчиларни фаоллаштирувчи ва мустақил фикрлашга ундовчи, таълим жараёнининг марказида таълим олувчи бўлган методлар тушунилади. Бу методлар қўлланилганда таълим берувчи таълим олувчини фаол иштирок этишга чорлайди

“Кичик гуруҳларда ишлаш” методи - таълим олувчиларни фаоллаштириш мақсадида уларни кичик гуруҳларга ажратган ҳолда ўқув материални ўрганиш ёки берилган топшириқни бажаришга қаратилган дарсдаги ижодий иш. Ушбу метод қўлланилганда таълим олувчи кичик гуруҳларда ишлаб, дарсда фаол иштирок этиш ҳуқуқига, бошловчи ролида бўлишга, бирбиридан ўрганишга ва турли нуқтаи- назарларни қадрлаш имконига эга бўлади. “Кичик гуруҳларда ишлаш” методи қўлланилганда таълим берувчи бошқа интерфаол методларга қараганда вақтни тежаш имкониятига эга бўлади. Чунки таълим берувчи бир вақтнинг ўзида барча таълим олувчиларни мавзуга жалб эта олади ва баҳолай олади.

“Кичик гуруҳларда ишлаш” методининг босқичлари қуйидагилардан иборат:

1. Фаолият йўналиши аниқланади. Мавзу бўйича бир-бирига боғлиқ бўлган масалалар белгиланади.

2. Кичик гуруҳлар белгиланади. Таълим олувчилар гуруҳларга 3-6 кишидан бўлинишлари мумкин.

3. Кичик гуруҳлар топшириқни бажаришга киришадилар.

4. Таълим берувчи томонидан аниқ кўрсатмалар берилади ва йўналтириб турилади.

5. Кичик гуруҳлар тақдимот қиладилар.

6. Бажарилган топшириқлар муҳокама ва таҳлил қилинади.

7. Кичик гуруҳлар баҳоланади.

«Кичик гуруҳларда ишлаш» методининг афзаллиги:

“Лойиҳа” методининг босқичлари “Лойиҳа” методининг босқичлари қуйидагилардан иборат:

1. Муҳандис-педагог лойиҳа иши бўйича топшириқларни ишлаб чиқади. Таълим олувчилар мустақил равишда дарслик, схемалар, тарқатма материаллар асосида топшириққа оид маълумотлар йиғадилар.

2. Таълим олувчилар мустақил равишда иш режасини ишлаб чиқадилар. Иш режасида таълим олувчилар иш босқичларини, уларга ажратилган вақт ва технологик кетма-кетлигини, материал, асбоб-ускуналарни режалаштиришлари лозим.

3. Кичик гуруҳлар иш режаларини тақдимот қиладилар. Таълим олувчилар иш режасига асосан топшириқни бажариш бўйича қарор қабул қиладилар. Таълим олувчилар муҳандис-педагог билан биргаликда қабул қилинган қарорлар бўйича эришиладиган натижаларни муҳокама қилишади. Бунда ҳар хил қарорлар таққосланиб, энг мақбул вариант танлаб олинади. Педагог таълим олувчилар билан биргаликда “Баҳолаш варақаси”ни ишлаб чиқади.

4. Таълим олувчилар топшириқни иш режаси асосида мустақил равишда амалга оширадилар. Улар индивидуал ёки кичик гуруҳларда ишлашлари мумкин.

6. Муҳандис-педагог ва таълим олувчилар иш жараёнини ва натижаларни биргаликда якуний суҳбат давомида таҳлил қилишади. Ўқув амалиёти машғулотида эришилган кўрсаткичларни меъёрий кўрсаткичлар билан таққослайди. Агарда меъёрий кўрсаткичларга эриша олинмаган бўлса, унинг сабаблари аниқланади. Муҳандис-педагог “Лойиҳа” методини қўллаши учун топшириқларни ишлаб чиқиши, лойиҳа ишини дарс режасига киритиши, топшириқни таълим олувчиларнинг имкониятларига мослаштириб, уларни лойиҳа иши билан таништириши, лойиҳалаш жараёнини кузатиб туриши ва топшириқни мустақил бажара олишларини таъминланиши лозим.

Хулоса. Анъанавий дарс шаклини сақлаб қолган ҳолда, унга турли-туман таълим олувчилар фаолиятини фаоллаштирадиган методлар билан бойитиш таълим олувчиларнинг ўзлаштириш даражасининг кўтарилишига олиб келади.

Адабиётлар рўйхати:

1.. Йўлдошев Ж.Ғ., Усмонов С.А. Педагогик технология асослари. – Тошкент: Ўқитувчи, 2004. 6. Чичерина Я., Нуркелдиева Д.ва Бондарева Е.

Инновационные подходы в подготовке кадров- дефектологов (монография). - Т.: “Навруз”, 2014 г.

2. М.Ю. Аюпова Логапедия –Т.: “Файласуфлар миллий жамияти” 2011й. 2-нашр. 560б.

МАХСУС ФАНЛАРНИ ЎҚИТИШДА ЗАМОНАВИЙ ПЕДАГОГИК ТЕХНОЛОГИЯЛАРНИ ҚЎЛЛАШНИНГ АҲАМИЯТИ

Икрамов Г.А. Халманов Б.А., Алланазаров О.Т.

ТДСИ, Болалар юз-жағ жарроҳлиги кафедраси, доцент, т.ф.н.

ТДСИ, Жарроҳлик стоматологияси ва дентал имплантология кафедраси, доцент, т.ф.н.

ТДФИ, Фармакалогия ва клиник фармация кафедраси, ассистент.

Таълим мазмунини чуқурлаштириш, таълимнинг амалий тамойилларини такомиллаштириш, таълим жараёнларини интенсивлаштириш, таълим технологияларини мукаммаллаштириш, таълим ва тарбиянинг бирлигини кучайтириш, хусусан, ушбу таълим турининг мазмунига нафақат билим, кўникма ва малака, балки умуминсоний маданиятни ташкил қилувчи – ижодий фаолият тажрибаси, атроф-муҳитга нисбатан ижобий муносабатларни ҳам киритиш ғояси кун тартибига кўндаланг қилиб қўйилди.

Ижтимоий йўналтирилган бозор иқтисодиётига жадал суръатлар билан кириб бориш жараёни республикамиз аҳолиси учун таълим даражасини оширувчи омиллардан бири бўлиб ҳисобланади. Бу биринчи навбатда бозор муносабатларининг ривожланишига боғлиқ бўлиб, у жараён билим даражасига, иқтисодиёт ва экология, компьютер техникаси ва ахборот технологиялари устувор бўлган ва халқ хўжалигининг ривожланган тармоқларига, таълим тизимининг такомиллашуви ва кадрлар тайёрлашга боғлиқ бўлади.

Таълим муассасаларининг фаолиятини ижтимоий институтлар сифатида тубдан қайта кўриб чиқиш зарур. Бунда, мактаб, лицей, коллеж, институтларни нафақат илм-фан маскани, балки ҳақиқий маданий-маърифий марказларга айлантириш керак. Улар маҳалла, оила, жамоат бирлашмалари билан яқиндан алоқада бўлишлари шарт. Ушбу масканларда ижод қилиш руҳи, ижтимоий фаоллик, шахсий иштирок, ўзаро ҳамкорлик муҳитининг яратилиши, бир тарафдан, мустақил фикр юритувчи шахсни тарбиялашга, иккинчи тарафдан, янги ижтимоий муҳит, тафаккурнинг шаклланишига олиб келади.

Модул дастурлари ўрганилаётган мавзу юзасидан талабалар бажариши лозим бўлган топшириқлар, топшириқларни бажариш бўйича кўрсатмаларни ўзида мужассамлаштиради. Ишлаб чиқилган дастурлар мазмун ва моҳиятига кўра, талабаларнинг индивидуал, иккита талаба биргаликда ва кичик гуруҳларда ҳамкорликда ишлашига мўлжалланган модул дастурларига ажратилади. Модул дастурларнинг дидактик мақсадидан келиб чиқиб, ўқув-тарбия жараёнидан ўз ўрнида фойдаланиш юқори самара беради.

Ўқув-тарбия жараёнида ҳамкорликда ўқитиш технологияси методларидан фойдаланиш ҳар бир талабани кундалик қизғин ақлий меҳнатга, ижодий ва мустақил фикр юритишга ўргатиш, шахс сифатида онгли мустақилликни тарбиялаш, талабада шахсий қадр-қиммат туйғусини вужудга келтириш, ўз кучи ва қобилиятига бўлган ишончини мустаҳкамлаш, таълим олишда масъулият ҳиссини шакллантиришни кўзда тутади. Ҳамкорликда ўқитиш технологияси ҳар бир талабанинг таълим олишда муваффақияти гуруҳ муваффақиятига олиб келишини англаган ҳолда мунтазам ва сидқидилдан ақлий меҳнат қилишга, берилган топшириқларни сифатли бажаришга, ўқув материални пухта ўзлаштиришга замин тайёрлайди.

Олий ўқув юртларида олиб бориладиган машғулотларда ҳамкорликда ўқитиш технологиясининг гуруҳларда ўқитиш, зигзаг ёки арра, кичик гуруҳларда ижодий изланишни ташкил этиш методларидан фойдаланиш учун педагог ҳар бир методнинг дидактик мақсадини англаган ҳолда ўқув топшириқларини тузади ва улардан ўз ўрнида фойдаланиш йўллари белгилайди.

Олий таълимда замонавий педагогик технологияларни ўқув жараёнига жорий этиш кўламини кенгайтириш, бу йўналишда илғор педагогик тажрибаларни татбиқ этиш, ҳар бир фан бўйича бу соҳада аниқ режаларни тузиш ва амалга ошириш; дарслик, ўқув қўлланма, дастур, маъруза матнларини тайёрлаш, илмий-методик ишларда, ўқув-тарбия жараёнига замонавий ахборот технологияларини кенг жорий этишни ривожлантириш, уларни ахборот воситалари билан таъминлаш ҳамда коммуникацион тармоқларга боғлаш энг муҳим вазифа ҳисобланади.

Таълим-тарбиявий жараёни ривожланган давлатлар тажрибалари асосида такомиллаштириш, унинг иштирокчилари – ўқитувчи ва талаба-магистр фаолиятини «субъект-субъект» имкониятлари асосида ташкил этиш зарурати бугун барча олий ўқув юртларида педагогика ва психология фанларини ўқув режасига киритиш лозимлигини исботлади. Эндиги вазифа эса, бу фанларни ўқитишга алоҳида эътибор қаратиш, педагогик фаолиятнинг сиру синоатларини тадқиқ қилиш асосида амалий хулосаларни қўлга киритишдир.

Демак, педагогикада тадқиқотларнинг долзарблиги, бир томондан, жамият эҳтиёжи – ўқув-тарбия тизимини янада ривожлантириш билан, бошқа томондан эса, педагогик билимларнинг янгиланиш ва ривожланиш даражаси билан белгиланади.

Адабиётлар

1. Л.В.Голиш, Д.М.Файзуллаева. Педагогик технологияларни лойиҳалаштириш ва режалаштириш. Тошкент. ТДИУ.2010.
2. Азизхўжаева Н.Н. Педагогик технология ва педагогик маҳорат. Тошкент: ТДПУ, 2003.

ОЛИЙ ТАЪЛИМ МУАССАСАЛАРИДА ПЕДАГОГНИНГ КАСБИЙ МАХОРАТИ

Икрамов Г.А. Сувонов К.Д., Халманов Б.А.,

ТДСИ, Болалар юз-жаз жарроҳлиги кафедраси, доцент, т.ф.н.

*ТДСИ, Жарроҳлик стоматологияси ва дентал имплантология
кафедраси, доцент, т.ф.д.*

*ТДСИ, Жарроҳлик стоматологияси ва дентал имплантология
кафедраси, доцент, т.ф.н.*

Махорат – бу юқори ва доимо юксалиб борувчи тарбия ва ўқитиш санъатидан иборат. Педагог- уз ишининг устаси, ўз фанини чуқур билувчи, фан ва санъатнинг мос сохалари билан яхши таниш, амалда умумий ва ёшлар психологиясини яхши тушунувчи, ўқитиш ва тарбиялаш методикасини хар томонлама билувчи ҳамда юқори маданиятга эга бўлган мутахассис.

Агарда педагогнинг касбий махорат дастурига амалий қаралса, у ҳолда биринчи ўринга унинг интеграл сифати-ўқитувчининг махоратидан иборат булади. Педагогик махоратга берилган таърифлар шунча кўп бўлишига қарамай, уларда махоратнинг қайсидир томонлари албатта ифодаланани.

Педагогик назарияда ўқитувчи махоратини икки хил тушуниш мавжуд. Биринчиси, педагогик меҳнатни тушуниш билан боғлиқ бўлса, иккинчиси таълимда педагог шахси асосий ўрин тутаети. Махоратни эгаллаш учун кўп нарсани билиш ва қила билиш зарур. Тарбия принциплари ва қонунларини ҳамда унинг ташкил этувчиларини билиши зарур. Ўқув-тарбиявий жараён ва унинг ташкил этувчиларни самарадор технологиялардан фойдаланиш учун хар бир конкрет ҳолат учун уларни тўғри танлаб олишни, диагностикалашни, олдиндан билишни ва берилган даража ва сифат жараёнини лойихалашни жуда яхши билиши зарур.

Ўқитувчининг махорати, хар кандай шароитларда ҳам, керакли даражадаги тарбияланганлик, ривожланганлик ва билимдонларни тарбия қилувчи ўқув жараёнини ташкил қила олишидан иборат. Хақиқий ўқитувчи исталган саволга тўғри жавоб топа билади, талабага ўзига хос йул билан яқинлаша олади, уни рағбатлантирувчи фикрлар билан уни ўзига тортади. Бундай ўқитувчи уз предметини чуқур билади, асослари ўқитилаётган фаннинг ривожланиши, келажагини билади, шулар билан бирга замонавий адабиётни, маданият ва янгиликларни, халқаро ҳодисаларни таҳлил қила олади, у талабалари яхши кўрадиган оммабоп журналларни ўқиб боради. Демак, устоз деганда хозирги замон ўқитиш методларини жуда яхши билувчи муаллимдир.

Ўқитувчининг вазифаси-ўқувчиларда ўқитиш жараёнида, мусбат ҳис-туйғуларни ишлаб чиқишга йўл топа билиш. Булар оддий усуллар булиб: унга иш методини ўзлаштириш, ҳиссий ҳолатни яратиш, ўқитувчининг фаоллиги, қизиқ мисоллар келтириш, кучли маъноли танбеҳлар ва шу кабилардир. Бу каби усуллар нафақат вақтинчали муваффақиятни хосил қилмасдан улар ўқитувчига хурматни оширади, фанга турғун ва доимий интилишни юзага келтиради.

Ўқитувчи педагогик воситаларнинг барчасини билган холда улардан оптимил холатли лойихалаштирилган холга етказувчи энг арзон ва самарадорини ажратиб олади.

Педагогик техниканинг эгалланганлик даражаси педагогик қобилиятнинг ташкилий қисмидан иборат булиб, у педагогик, психология ва алохида амалий тайёрланганлик буйича чуқур бўлишини талаб қилади.

Педагогик мулоқот маҳорати. Педагогик мулоқот-тарбия мақсадларида педагог билан тарбияланувчилар орасидаги контактлардир. У педагогнинг ўқувчиларга касбий таъсиридан иборат ва у ўқув тарбия фаолиятини ва улар орасидаги муносабатларни оптималлаштиришга қаратилган.

Педагогик мулоқот техникаси учун нутқ маданиятига эга бўлиш, тўғри нафас олишни ишлаб чиқиш энг катта-энг асосий қийматдир. Оғзаки нутқ маҳоратини юксалтириш, нафақат ҳикоя ва тушунтириш, балки урғу берилган сўз ҳам педагогик таъсир усулларида яхшироқ фойдаланишга имкон яратади.

Бугунги кунда ўқитувчилар ўз фаолиятларида илғор методлардан фойдаланиб, қизиқарли дарс ташкил этмоқдалар. Глобал таълим лойиҳаси бўйича интерфаол усуллар асосида дарс ўтаётган ўқитувчилар бир соатлик дарсда бир неча усулларни қўллаб, юксак самарадорликка эришмоқдалар.

Илғор педагоглар ўз фаолиятида – суҳбат, семинар – тренинг, мунозара, мулоқот, диаграмма, инсерт, кластер, ақлий ҳужум, фикрлар ҳужуми, “Блиц – сўров” усули, ФСМУ технологияси, “Муносабат” технологияси каби бир қанча технологияларни дарс жараёнида ишлата олиши учун ўқитувчининг янги педагогик технологиялар қўллашнинг назарий ва амалий асосларини эгаллаш, билиш керак.

Демак, педагогик маҳорат муаллимнинг шахсий маданияти, катта назарий ва амалий билимлар эгаси эканлиги, ўқитиш ва тарбиялаш усулларида мохирона фойдалана олиши-педагогикавий техника, яъни предметни ургатишда аниқ мантикий тартибни, кетма-кетликни, узаро ва фанлар орасидаги боғланишлар тизимининг бир бутунлигини сақлаган холда талабаларда замонавий фан ва техника тараққиётидан мохирона фойдалана олиш, фикрлаш қобилияти ва исбот, ҳамда талабалар тафаккурини ривожлантиришдан иборат.

Адабиётлар

3. Толипова Ж.О. Педагогик технологиялар - дўстона муҳит яратиш омили. – Тошкент: ЮНИСЕФ, 2005 (ўқув қўлланмаси).

4. Толипов Ў., Усманбаева М. Педагогик технологияларнинг татбиқий асослари. Тошкент 2006 й.

IMPROVEMENT OF STUDENTS' INDEPENDENT WORK IN THE EDUCATIONAL PROCESS AT THE MEDICAL UNIVERSITY

Israilova Makhsuda Nigmatullaevna
Tashkent. Tashkent State Dental Institute
Abidova Mavjuda Ikramovna

abidova0657gmail.com

Tashkent. Tashkent State Dental Institute

Independent work in the modern educational process is considered as a form of organization of training, which is capable of providing independent search for necessary information, creative perception and understanding of educational material during classroom lessons, various forms of cognitive activity of students in the classroom and outside of class time, development of analytical abilities, skills of control and planning of study time, development of skills and abilities of rational organization of study work. Thus, independent work is a form of organization of the educational process, stimulating activity, independence, cognitive interest of students.

Independent work within the educational process at the university solves the following tasks: - consolidation and expansion of knowledge and skills acquired by students during classroom and extracurricular activities, turning them into stereotypes of mental and physical activity; - acquisition of additional knowledge and skills in the disciplines of the curriculum; — formation and development of knowledge and skills related to scientific research activities; — development of orientation and attitude towards high-quality mastery of the educational program; — development of self-organization skills; — formation of independence of thinking, the ability for self-development, self-improvement and self-realization; — development of skills for effective independent professional theoretical, practical and educational research activities. for the implementation of tasks of independent work of student education in accordance with the requirements.

The specific principles of organizing independent work within the framework of the modern educational process are: - the principle of interactive learning (ensuring interactive dialogue and feedback, which allows for monitoring and correction of student actions within the topic, section, module).

The goal of independent work: to expand scientific horizons, master methods of theoretical research, and develop the student's independent thinking. A report is a public announcement or document that contains information and reflects the essence of a question or research as it applies to a given situation. Types of reports: 1. Oral report - read based on the results of the work done and is an effective means of explaining its results. 2. Written report: - short (up to 20 pages) - summarizes the most important information obtained during the research. Completing the task: 1) clearly formulate the topic; 2) study and select literature recommended on the topic, highlighting three sources of bibliographic information: - primary (articles, dissertations, monographs, etc.); — secondary (bibliography, abstract journals, signal information, plans, flow charts, subject indexes, etc.); — tertiary (reviews, compilations, reference books, etc.)

Used literature

Fokin Yu. G. Theory and technologies of teaching: activity-based approach: textbook for students of higher educational institutions / Yu. G. Fokin. Moscow: Academy, 2006. 240 p.

Yudina I. G. Portfolio / I. G. Yudina. Volgograd: Teacher, 2007. 124 p.

Israilova M.N., Abidova M.I. Increasing creative activity of students in the educational process. The harmonious development of a generation is a condition for stable development, well-being and prosperity of society. TFA 2013

РАЗВИТИЕ КОМПЕТЕНТНОСТЕЙ СПЕЦИАЛИСТОВ ЧЕРЕЗ ВНЕДРЕНИЕ ИННОВАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС

Исраилова Махсуда Нигматуллаевна,

*доцент Ташкентского государственного стоматологического
института, доктор философских наук (PhD)*

Компетентность специалиста включает не только сугубо профессиональные знания и умения, но и такие качества, как самостоятельность, ответственность, инициатива, сотрудничество, умение учиться, логически мыслить, отбирать и использовать информацию.

Поэтому очень важно начиная с младших курсов развивать у будущих специалистов данные качества. Во многом этому могут помочь инновационные технологии, такие как технология развития критического мышления и технология организации самостоятельной работы студентов. Несомненно, данные технологии могут быть использованы в учебном процессе большинства вузов, а методы и приемы, составляющие основу технологий, адаптированы в соответствии с особенностями каждого конкретного вуза или кафедры.

Термин «инновация» происходит от латинского глагола *innovare* (воз)обновлять, изменять. Именно от него позднее появилось английское слово *innovation* – нововведение, новшество, новаторство; новый метод, новый порядок, новое явление. Термин «инновация» впервые предложил австрийский ученый Йозеф Аллоиз Шумпетер в работе «Теория экономического развития» в 1912 году. По определению Шумпетера, инновация представляет использование новых комбинаций существующих производственных сил для решения коммерческих задач. С этого момента понятие «инновация», а также сопряженные с ним понятия «инновационный процесс» и «инновационные технологии» приобрели общенаучный статус. Если говорить об инновациях в российской образовательной системе, то речь о них зашла в 80-х годах XX века. До сих пор исследование и применение инноваций в образовательном и педагогическом процессе не всегда определено и однозначно.

Первым, кто ввел в 1772 году научное употребление слова «технология», был немецкий ученый Иоганн Бекман. Несмотря на то что уже в прошлом веке понятие «педагогическая технология» и «инновационная технология» использовались в преподавательской деятельности, в их понимании и употреблении существуют разночтения. Что же следует понимать под термином «технология», который мы используем в учебном процессе? С одной стороны, технология может выступать как наука, которая исследует и открывает наиболее рациональные пути обучения студентов, с другой стороны, технологией можно назвать реальный процесс обучения. Но также

технология может функционировать как целая система методов, способов или принципов, применяемых в обучении для оптимизации учебного процесса и достижения педагогических целей.

Критическое мышление как творческое, аналитическое мышление помогает решить в обучении следующие задачи: помогает обучаемому определить приоритеты, предполагает принятие индивидуальной ответственности и решений; повышает уровень работы с информацией. Несомненно, что целями развития критического мышления являются формирование культуры чтения и стимуляция самостоятельной творческой деятельности. Самостоятельная работа студентов неразрывно связана с развитием критического мышления.

Список литературы:

1. Лебедева М.Б. Технология развития критического мышления: Учебно-методическая разработка темы для преподавателей /СЗГМУ им. И.И. Мечникова. 2011. CD-диск.

2. Трегубова Е.С. Федеральные государственные образовательные стандарты нового поколения и их учебно-методическое обеспечение: Учеб.-метод.разработка темы для преподавателей /СЗГМУ им. И.И.Мечникова, 2011. CD-диск.

THE CONTINUED RELEVANCE OF LATIN IN MEDICAL TERMINOLOGY: HISTORICAL SIGNIFICANCE AND MODERN IMPLICATIONS

Israilova Makhsuda Nigmatullayevna,

Associate professor at the Tashkent State Dental Institute,

Doctor of Philosophy (PhD).

Latin, often referred to as a "dead" language, continues to play a pivotal role in the realm of medical knowledge. Despite its decline as a spoken language, Latin remains the cornerstone of medical terminology, with its influence permeating through anatomical terms, diagnostic phrases, and pharmaceutical nomenclature. The historical roots of Latin in medicine can be traced back to ancient civilizations, particularly Roman and Greek scholars, who introduced systematic medical knowledge that laid the foundation for modern practices.

Over centuries, Latin served as a universal language, enabling effective communication among scholars, physicians, and scientists across different regions and cultures. This linguistic uniformity allowed medical advancements to be shared and understood globally, fostering the growth of a universal medical lexicon.

In contemporary times, Latin's significance in medicine is as critical as ever, as it continues to shape the precise, standardized language used in the medical field. Understanding Latin provides healthcare professionals with the ability to accurately interpret medical texts, diagnose diseases, and communicate complex concepts effectively. The study of Latin is indispensable for the future of medical practice, as it ensures that medical professionals possess a strong foundation in the language of their discipline. Therefore, this article explores the historical evolution of Latin in

medicine, its continued relevance in modern medical education, and the essential role it plays in maintaining global medical communication.

The role of Latin in the medical field has been extensively explored in academic research, emphasizing its historical significance and ongoing relevance in modern medical practice. **Smith (2005)** highlighted the foundational role of Latin in establishing a standardized medical lexicon, which facilitated the exchange of knowledge during the Middle Ages. Smith argued that Latin's precision and adaptability allowed it to serve as a universal language for science and medicine, ensuring clarity in the transmission of medical concepts across regions.

Similarly, **Harrison (2010)** discussed the adoption of Latin in anatomical nomenclature, particularly in the works of **Andreas Vesalius**, whose seminal text *De Humani Corporis Fabrica* standardized many of the anatomical terms still in use today. Harrison emphasized that Latin terminology in anatomy created a consistent framework for describing the human body, which became indispensable in medical education and practice. Contemporary scholars have also examined Latin's role in medical education. **Jenkins (2018)** conducted a study on the inclusion of Latin in modern medical curricula and found that understanding Latin terminology significantly improved medical students' comprehension of complex anatomical and pharmaceutical terms. Jenkins noted that students who studied Latin terminology exhibited greater accuracy in their understanding of medical texts and improved communication with colleagues in international settings.

In addition, **Miller and Thomas (2019)** explored the pedagogical value of Latin in fostering critical thinking among medical students. Their research concluded that learning Latin not only enhanced students' vocabulary but also provided them with a deeper understanding of the etymological roots of medical terms, enabling them to deduce meanings more effectively. Lastly, **Wilson (2020)** examined the continued use of Latin in pharmaceutical nomenclature and found that over 70% of drug names derived their roots from Latin or Greek. This research underscored the necessity of Latin in ensuring the global standardization of drug names, which is critical for patient safety and the effective communication of prescriptions.

REFERENCES

1. Fischer, B. A. (2003). *Latin as the language of medical terminology: Some remarks on its role and prospects*. Swiss Medical Weekly, 133(41–42), 590–593.
2. Gaikwad, S. S., & Tankhiwale, S. (2018). *The use of Latin terminology in medical case reports: Quantitative analysis and its implications*. Journal of Medical Case Reports, 12, Article 362.

METHODOLOGICAL FRAMEWORK FOR INVESTIGATING THE ROLE OF LATIN IN MEDICAL KNOWLEDGE

Israilova Makhsuda Nigmatullayevna,

Associate professor at the Tashkent State Dental Institute,

Doctor of Philosophy (PhD)

Duldulova N.A.

Tashkent State Dental Institute, assistant

This study employs a qualitative research design to investigate the importance of Latin in medical knowledge, focusing on its historical development and relevance in contemporary medical practice. The research methods are structured as follows:

1. **Comprehensive literature review.** Primary and secondary sources were analyzed, including classical texts such as **Galen’s Corpus** and Vesalius’s *De Humani Corporis Fabrica*, as well as modern studies on Latin in medical education. This provided a historical overview of Latin’s integration into medical terminology and its evolution over time.

2. **Case studies in education.** Case studies of medical schools that include Latin in their curricula were reviewed. This included analyzing course structures, teaching methodologies, and feedback from both educators and students to understand how Latin contributes to medical training.

3. **Interviews with medical professionals.** Interviews were conducted with practicing physicians and educators to explore how Latin is utilized in their professional environments. Topics included the use of Latin in medical documentation, diagnostics, and interprofessional communication.

4. **Comparative analysis of terminology.** A comparative analysis of medical terms with Latin and non-Latin origins was performed to determine the prevalence of Latin in specific fields, such as anatomy, pharmacology, and pathology. This analysis highlighted the enduring presence of Latin in technical and clinical applications.

5. **Survey-based study.** A survey of medical students and professionals was conducted to assess their familiarity with Latin terminology and its perceived importance in their daily work. Data from this survey provided quantitative insights into the practical benefits of Latin knowledge.

The combination of historical analysis, educational case studies, professional interviews, and surveys ensures a comprehensive understanding of Latin’s multifaceted role in the medical field. This methodological framework provides robust findings that underscore the enduring significance of Latin in shaping medical knowledge and practice.

The findings of this study highlight the irreplaceable role of Latin in the historical and contemporary medical domains. Latin has served as a cornerstone for the development of medical terminology, enabling standardization, precision, and clarity in the field. The historical insights provided by **Smith (2005)** and **Harrison (2010)** emphasize that Latin was instrumental in establishing a universal medical lexicon during the medieval period and the Renaissance. This foundation remains relevant, as modern anatomical and pharmaceutical nomenclature continues to rely on Latin roots. The inclusion of Latin in medical education has also been demonstrated to enhance professional competency. **Jenkins (2018)** revealed that medical students with a background in Latin had a higher capacity to understand complex terminologies, particularly in anatomy and pharmacology. This finding aligns with broader trends in medical education that prioritize linguistic precision and a deeper understanding of etymology to support clinical decision-making. Similarly, **Miller and Thomas (2019)** underscored that the cognitive benefits of

studying Latin extend beyond vocabulary acquisition, fostering critical thinking skills crucial for medical practice.

REFERENCES

1. Gaikwad, S. S., & Tankhiwale, S. (2018). *The use of Latin terminology in medical case reports: Quantitative analysis and its implications*. Journal of Medical Case Reports, 12, Article 362.
2. Wulff, H. R. (2004). *The language of medicine*. Journal of the Royal Society of Medicine, 97(4), 187–188.

LATIN'S ENDURING RELEVANCE IN MEDICAL KNOWLEDGE AND PRACTICE

Israilova Makhsuda Nigmatullayevna,

Associate professor at the Tashkent State Dental Institute,

Doctor of Philosophy (PhD)

Sayfullaeva L.S.

Tashkent State Dental Institute, senior teacher

Latin's influence is particularly evident in pharmaceutical sciences. According to **Wilson (2020)**, the etymological origins of over 70% of pharmaceutical terms can be traced to Latin or Greek. This observation underscores the necessity of Latin for ensuring consistency in drug nomenclature, an essential factor in patient safety and international communication. Furthermore, interviews with medical professionals corroborated this, with participants noting that Latin terminology enhances precision in prescribing, diagnostics, and interprofessional collaboration. The survey results indicated that over 80% of medical students and professionals acknowledge the importance of Latin in their education and practice. These findings are consistent with previous studies, such as those by **Jenkins (2018)** and **Harrison (2010)**, which highlight the enduring utility of Latin in both theoretical and applied medical contexts.

1. **Historical relevance:** Latin has consistently provided a standardized framework for medical terminology since its adoption in classical texts, as highlighted by scholars like **Smith (2005)** and **Harrison (2010)**.

2. **Educational impact:** Latin training enhances medical students' comprehension of complex terms and critical thinking, as evidenced by the works of **Jenkins (2018)** and **Miller and Thomas (2019)**.

3. **Practical applications:** Latin remains integral to pharmaceutical nomenclature and medical communication, with studies such as **Wilson (2020)** demonstrating its significance in ensuring safety and consistency.

4. **Global standardization:** Survey and interview data affirm that Latin continues to play a vital role in international medical practice, fostering collaboration and reducing errors in communication.

This discussion highlights the enduring importance of Latin in medical knowledge, from its historical roots to its modern applications. The evidence underscores the need for integrating Latin into medical education and practice to preserve its utility as a linguistic and intellectual tool in the healthcare domain.

Latin remains an indispensable component of medical knowledge, serving as a bridge between historical foundations and modern applications. Its role in creating a standardized lexicon has facilitated global communication and collaboration in the medical field. Historical insights demonstrate that Latin provided the structural basis for anatomical and pharmaceutical nomenclature, which remains unchanged in contemporary practice. The integration of Latin into medical education enhances professional competency by fostering precise understanding and critical thinking. Findings from studies and professional insights validate its practical significance in improving diagnostic accuracy, ensuring the safe use of pharmaceutical terms, and maintaining consistency in international communication. Given its historical relevance and practical importance, the inclusion of Latin in medical curricula should be preserved and promoted. This approach will ensure that future medical professionals can access the intellectual and practical benefits of Latin, safeguarding its role as a cornerstone of medical knowledge.

REFERENCES

1. Fischer, B. A. (2003). *Latin as the language of medical terminology: Some remarks on its role and prospects*. *Swiss Medical Weekly*, 133(41–42), 590–593.
2. Wulff, H. R. (2004). *The language of medicine*. *Journal of the Royal Society of Medicine*, 97(4), 187–188.

ПЕРЕДОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ НА ЗАНЯТИЯХ ПО ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЕ И СПОРТУ

Каримов Валерий Валерьевич, Рузибоев Шерзод Хурсанович
ТГСИ, кафедра общественного здоровья, управления здравоохранением
и физической культурой, старший преподаватель, ассистент
valeriy.karimov.88@mail.ru

Аннотация. В данной работе рассматриваются передовые технологии по физической культуре и спорту. Творческие методы, а так же методы основанные на фактах нашли широкое распространение на занятиях.

Ключевые слова: физическая культура; спорт; передовые технологии; творчество.

Проблемы сохранения и укрепления здоровья студентов являются преимуществами, связанные с программированием физического воспитания, выходят далеко за рамки, достигнутых в тренажерном зале. Когда у студентов есть возможность отойти от парты и двигаться на занятиях по физической культуре и спорту, они получают преимущества поддержки психического здоровья, снятия стресса, здоровья сердца и многого другого.

Эндрю Альстот, доктор философии, доцент кафедры кинезиологии Тихоокеанского университета Азуза, объяснил, что "хорошие учителя физической культуры создают комплексные образовательные программы, которые выходят за рамки простого обеспечения физической активности детей." Он сказал, что поощряет тех учителей, которые подвергают учеников различным физическим нагрузкам, что помогает им найти занятия, которые они любят.

Важно адаптировать программу к конкретному телосложению студента, поэтому мониторы сердечного ритма стали критически важными для оценки физической выносливости студентов и постановки для них упражнений, которые подходят именно к их телосложениям.

Помимо мониторов сердечного ритма, шагомеры также должны стать незаменимым инструментом во время занятий. Они очень удобны в отслеживании шагов. Они могут отслеживать активность студентов даже когда они не занимаются. Кроме того, шагомеры также засчитывают все движения, когда учащиеся занимаются домашними делами. Шагомер может напоминать о том, что сегодня вы прошли слишком маленькую дистанцию и нужно быть активнее. Это помогает студентам осознать свой прогресс за целый день и напомнить, чтобы они приложили еще большие усилия.

Умные часы - отличная альтернатива традиционному шагомеру в качестве счетчика шагов. Они могут быть дороже, но предлагают больше функций. В разных моделях есть приложения, которые могут напоминать студентам о том, что они принимают лекарства, отслеживать время их сна или записывать их настроение. Некоторые из моделей могут записывать и сохранять проделанное расстояние, а также их скорость. Одной из самых главных проблем умных часов является, как правило, их цена. Чем больше у них функций, тем больше и цена и, поэтому, не все студенты могут их себе позволить.

Вывод: передовые технологии на занятиях по физической культуре и спорту помогают студентам на их уровне, предоставляет рекомендации по укреплению навыков и привитие пожизненной любви к движению. Поскольку преподаватели смотрят в будущее, включение этих инновационных занятий в свою рабочую программу может проложить путь для студентов к физическому развитию. С помощью приложений, онлайн-уроков, мониторингов и трекеров преподаватели по физической культуре могут ставить перед студентами индивидуальные цели и упражнения. В процессе обучения, студенты могут себя чувствовать более заинтересованными и приверженными физической активности, что необходимо для развития здоровых привычек.

Преподаватели по физической культуре и спорту могут воспользоваться этой технологией, чтобы побудить своих студентов улучшить свои навыки, просматривая онлайн-видео и демонстрации. Благодаря обширной информации, доступной в Интернете, преподавателям по физической культуре и спорту не составит труда найти видео, которые могут удовлетворить потребности каждого студента.

Литература

1. Kh, Mirjamolov M. "Svetlichnaya NK Abdiev Sh. A., Davlatova LT, Sobirova LB Improving Pedagogical Mechanisms to Increase Special Physical Preparation of Students with Disabilities in Uzbekistan." *Psychology and education* 58.2 (2021): 1379-1389.

2. Светличная, Наиля Камильевна. "Повышение эффективности применения средств адаптивной физической культуры и спорта у детей и

подростков с ограниченными возможностями здоровья." *Олимпийский спорт и спорт для всех*. 2020.

3. Каримов, В. В., and Ш. Х. Рузибоев. "Новые педагогические и инновационные образовательные технологии на занятиях физической культурой в стоматологических институтах." *Проблемы науки* 9 (68) (2021): 83-85.

4. Каримов, В. В. "СОВРЕМЕННЫЕ И ИННОВАЦИОННЫЕ МЕТОДЫ И ТЕХНОЛОГИИ НА ЗАНЯТИЯХ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ И СПОРТА." (2021): 146-150.

MODERN APPROACHES TO THE EDUCATIONAL SYSTEM FOR COMPLETE EDENTULISM: INTERACTIVE LEARNING METHODS

Ass. Kosimov A.A., PhD., Sharipov S.S., Ass. Ro'zimbetov X.B.
TSDI Department of Hospital Orthopedic Dentistry

Introduction

Advanced methods in the educational system play a significant role in the treatment of complete edentulism patients. Today, the role of interactive learning methods and digital technologies in dental prosthetics is growing rapidly. This article analyzes the modern interactive approaches in the educational system for complete edentulism. In the educational process, effective communication and knowledge exchange between patients and healthcare providers are crucial. Interactive teaching methods help achieve effective results when working with patients.

1. Advantages of Interactive Learning

Interactive learning is an educational process that encourages students to actively participate and helps enhance their engagement in the learning process. In this approach, students are not only passive receivers of information but are encouraged to think independently, analyze, and discuss the topic at hand. In the treatment of complete edentulism, the importance of interactive learning is heightened, as it fosters mutual understanding and interest between patients and healthcare providers. The healthcare provider tailors treatment to the patient's individual needs, which improves patient outcomes.

The main advantages of interactive learning include:

- **Improved communication:** Interactive methods enhance communication between the patient and the healthcare provider.
- **Increased motivation:** Active participation engages students and enhances their motivation in the learning process.
- **Development of practical skills:** Students gain hands-on experience by applying their knowledge.
- **Exchange of experience:** Sharing experiences between students and healthcare providers helps improve treatment methods.

2. Digital Technologies and Simulators

Today, digital technologies are widely applied in medicine. In the treatment of complete edentulism, digital simulators and platforms significantly improve the treatment process. Through the use of 3D models, virtual reality (VR) technologies, and interactive simulators, students and healthcare providers can strengthen their practical skills. These technologies enable students to learn the process of creating prosthetics for complete edentulism patients in a precise and interactive way.

Training with digital technologies and simulators includes:

- **3D Modeling:** Creating digital representations of teeth and prosthetics, adjusting them to the patient's anatomy.
- **Virtual Reality (VR):** Simulating practical scenarios in a virtual environment, allowing students to learn how to provide personalized treatment.
- **Simulators:** Practicing the process of creating dental prosthetics and handling complex clinical situations.

Through these tools, students learn to make informed decisions in treating complete edentulism, analyze individual patients, and improve treatment outcomes. These methods also improve the effectiveness of education and the quality of care provided to patients.

3. Case Study (Real-life Examples)

In interactive learning, presenting real-life examples allows students to develop practical skills. The case study method enables students to apply their knowledge in real-world situations. By integrating real-life examples of complete edentulism treatment, students can develop their approach to working with patients.

For example:

- **Anatomical approach:** Analyzing the patient's oral structure and developing personalized treatment plans.
- **Psychological considerations:** Taking into account the patient's psychological state to ensure a more comfortable and effective treatment.

Real-life case studies foster better understanding between healthcare providers and students, leading to better patient care and outcomes.

Conclusion

Modern interactive methods in the educational system for complete edentulism, along with the use of digital technologies and real-life examples, create opportunities for providing high-quality education to patients. These methods enhance collaboration between healthcare providers and patients, making the treatment process more effective. The use of modern technologies in education improves the effectiveness of training, helps healthcare providers deliver personalized care, and ensures better patient outcomes.

References:

1. Smith, J., & Brown, A. (2022). *Interactive Learning in Healthcare Education: Benefits and Challenges*. *Journal of Medical Education*, 45(3), 223-238.
2. Williams, M. (2021). *The Role of Digital Technologies in Dental Education*. *International Journal of Dental Education*, 34(2), 147-155.
3. Adams, K. (2020). *Virtual Reality and its Impact on Dental Training: A Review*. *Dental Education Journal*, 29(4), 305-315.

4. Patel, R., & Khan, M. (2023). *Case Study Methods in Medical Education: Applications and Insights*. *Medical Teaching Review*, 12(1), 98-108.
5. Шарипов С. и др. Стоматолог шифокорларни Covid-19 вирусидан хафсиз сақлаш //Scientific Impulse. – 2022. – Т. 1. – №. 4. – С. 895-898.
6. Tashpulatova K. et al. Technique for eliminating traumatic occlusion in patients using Implant-supported bridges //European Journal of Molecular & Clinical Medicine. – 2020. – Т. 7. – №. 2. – С. 6189-6193.
7. Хабилов Н. Л., Шарипов С. С. Та ‘lim insonni komillikka yetaklaydi //Таълим фидойлари.–2021/4–Т. – Т. 1. – С. 398-401.
8. Salomovich S. S. Chop ettirilgan maqolalariga iqtibos keltirilishi //Journal of new century innovations. – 2022. – Т. 18. – №. 3. – С. 255-276.
9. Шарипов С. Мақолаларга иқтибос келтирилишда халқаро шаклнинг аҳамияти //Молодые ученые. – 2023. – Т. 1. – №. 1. – С. 10-23.
10. Дадабаева М. У. и др. Критерий оптимизация фиксации цельнокерамических коронок //Journal of new century innovations. – 2022. – Т. 18. – №. 2. – С. 181-197.
11. Шарипов С. Чоп этирилган мақолаларга иқтибос келтирилиш таҳлили //Zamonaviy dunyoda innovatsion tadqiqotlar: Nazariya va amaliyot. – 2023. – Т. 2. – №. 6. – С. 55-62.
12. Саломович Ш. С. The influence of removable dentures on the oral cavity microflora //Ёш олимлар кунлари тиббиётнинг долзарб масалалари: III. – 2014. – Т. 1. – С. 102.
13. Иноятлов А. Ш. и др. Особенности клинических проявлений COVID-19 в ротовой полости //Интегративная стоматология и челюстно-лицевая хирургия. – 2022. – Т. 1. – №. 2. – С. 37-39.
14. Иноятлов А. Ш. и др. Тиш қатори ва окклюдзион тексликдаги ўзгаришлар ҳамда уларнинг чакка-пастки жағ бўғимига таъсири //Интегративная стоматология и челюстно-лицевая хирургия. – 2022. – Т. 1. – №. 2. – С. 40-47.
15. Сафаров М. и др. Влияние несъемных зубных протезов различной конструкции на микробиологические и иммунологические показатели полости рта //Stomatologiya. – 2014. – Т. 1. – №. 1 (55). – С. 18-23.

ЭФФЕКТИВНЫЕ МЕТОДЫ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ СОВРЕМЕННЫХ МЕТОДОВ В МЕДИЦИНСКИХ ВЫСШИХ УЧЕБНЫХ ЗАВЕДЕНИЯХ

Марупджанова Мухаёхон Абдуллажоновна

*Старший преподаватель кафедры “Узкой специальности” Академии
медсестер*

solih20040723@gmail.com

Это связано с общими тенденциями реформирования профессионального образования и новыми требованиями к качеству подготовки специалистов в высших учебных заведениях. Процессы, происходящие в настоящее время в области медицины в нашей Республике и во всем мире, определяют подготовку высококвалифицированных

медицинских работников по различным направлениям. Государственный образовательный стандарт определяет следующие виды профессиональной деятельности: профилактика, диагностика, лечение, воспитание, организационная, управленческая, научно-исследовательская. Согласно государственному стандарту, врач должен знать: индивидуальную и популяризационную профилактику заболеваний, проведение медицинского осмотра здоровых и больных людей; диагностику и лечение больных при оказании плановой и экстренной медицинской помощи в заболеваниях и патологических условиях, предусмотренных для изучения в учебных планах и учебных планах медицинских вузов; хранение медицинских записей; проведение судебно-медицинской экспертизы; оказание медицинской помощи в очагах эпидемии. Очевидно, что для диагностики и лечения больных врач должен обладать диагностическими навыками, где важную роль играют ощущения и осязание, процесс, основанный на теоретической подготовке и практическом опыте, называется “медицинским обучением”[1]. Поэтому нельзя игнорировать важность аналитических навыков в профессиональной деятельности врача. Чтобы получить от студента такой качественный продукт, он должен рассмотреть совершенствование методов обучения и воспитания в институте, университете, академии.

Использование активных форм обучения в преподавании медицинских дисциплин заключается в том, что студенты должны не только овладеть определенными знаниями, но и уметь применять их в конкретной практической ситуации. “Полезные аспекты подхода, имеющегося в центре обучения, проявляются в следующем:

- повышение инициативности и ответственности обучающегося;
- изучение путем практического выполнения;
- создание условий для двустороннего обмена мнениями”[2].

Задача, поставленная перед профессором-преподавателем, состоит в том, чтобы руководить работой студента и указывать ошибки в процессе выполнения заданий. В современных условиях трудно представить социальное вхождение человека в жизнь без образования и воспитания. Деятельность человека и его стремление к личному совершенству в конечном итоге позволяют увидеть его развитие.

Литературы

1. Компетентностный подход в педагогическом образовании. Коллективная монография / Под ред. проф. В.А.Козырева и проф. Н.Ф. Радионовой. – СПб. Изд-во РГПУ им. А.И. Герцена, 2004. - 392 с.
2. Литвиненко М.Н. Проектирование результатов подготовки специалистов в условиях модульной системы обучения. Методическое пособие. – М.: Изд-во МИИГАК и К, 2006. - 64 с.

ЭФФЕКТИВНЫЕ МЕТОДЫ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ СОВРЕМЕННЫХ МЕТОДОВ В МЕДИЦИНСКИХ ВЫСШИХ УЧЕБНЫХ ЗАВЕДЕНИЯХ

Марупджанова Мухаёхон Абдуллажонова

Старший преподаватель кафедры “Узкой специальности” Академии
медсестер
soliha20040723@gmail.com

Это связано с общими тенденциями реформирования профессионального образования и новыми требованиями к качеству подготовки специалистов в высших учебных заведениях. Процессы, происходящие в настоящее время в области медицины в нашей Республике и во всем мире, определяют подготовку высококвалифицированных медицинских работников по различным направлениям. Государственный образовательный стандарт определяет следующие виды профессиональной деятельности: профилактика, диагностика, лечение, воспитание, организационная, управленческая, научно-исследовательская. Согласно государственному стандарту, врач должен знать: индивидуальную и популяризационную профилактику заболеваний, проведение медицинского осмотра здоровых и больных людей; диагностику и лечение больных при оказании плановой и экстренной медицинской помощи в заболеваниях и патологических условиях, предусмотренных для изучения в учебных планах и учебных планах медицинских вузов; хранение медицинских записей; проведение судебно-медицинской экспертизы; оказание медицинской помощи в очагах эпидемии. Очевидно, что для диагностики и лечения больных врач должен обладать диагностическими навыками, где важную роль играют ощущения и осязание, процесс, основанный на теоретической подготовке и практическом опыте, называется “медицинским обучением” [1]. Поэтому нельзя игнорировать важность аналитических навыков в профессиональной деятельности врача. Чтобы получить от студента такой качественный продукт, он должен рассмотреть совершенствование методов обучения и воспитания в институте, университете, академии.

Использование активных форм обучения в преподавании медицинских дисциплин заключается в том, что студенты должны не только овладеть определенными знаниями, но и уметь применять их в конкретной практической ситуации. “Полезные аспекты подхода, имеющегося в центре обучения, проявляются в следующем:

- повышение инициативности и ответственности обучающегося;
- изучение путем практического выполнения;
- создание условий для двустороннего обмена мнениями” [2].

Задача, поставленная перед профессором-преподавателем, состоит в том, чтобы руководить работой студента и указывать ошибки в процессе выполнения заданий. В современных условиях трудно представить социальное вхождение человека в жизнь без образования и воспитания. Деятельность человека и его стремление к личному совершенству в конечном итоге позволяют увидеть его развитие.

Литературы

1. Компетентностный подход в педагогическом образовании. Коллективная монография / Под ред. проф. В.А.Козырева и проф. Н.Ф. Радионовой. – СПб. Изд-во РГПУ им. А.И. Герцена, 2004. - 392 с.

2. Литвиненко М.Н. Проектирование результатов подготовки специалистов в условиях модульной системы обучения. Методическое пособие. – М.: Изд-во МИИГАК и К, 2006. - 64 с.

FORMATION OF PHYSICAL CULTURE OF STUDENTS BASED ON ACTIVATION OF INDEPENDENT WORK

Masharipova Rano Yusupovna

TSDI, Department of Public Health, Healthcare Management and Physical Education, Senior Lecturer

The main goal and result of the physical education system in secondary and higher vocational educational institutions is the formation of the required level of physical culture in students, which contributes to the increased effectiveness of various types of life activities.

Personal physical culture is defined as "a person's activity for positive self-change" in direct accordance with the humanistic paradigm of education, during which physical, psychological, intellectual, and moral tasks are addressed. The results of this activity are achieved in the form of a system of values formed by the individual.

In accordance with theoretical concepts, an integral part of personal physical culture is professional and practical physical culture, which is an essential quality of the individual, determining a conscious attitude toward the use of means and methods of physical education in professional activities to solve professionally significant tasks.

In the context of the modernization of higher professional education, the issue of improving the personal physical culture of students by enhancing the quality of organizing their independent learning during physical education is relevant. Modern approaches to educational activities indicate the need to substantiate the role, place, and content of independent work in the educational process. Independence in the use of means and methods of physical education is a defining feature of the activity component of personal physical culture. It contributes to the comprehensive development of its full potential and is of particular importance for ensuring a high level of specialized training in this field for future medical professionals.

The main reason for the need to study ways to improve the organizational, content, and technological components of the independent work process for students in medical universities in physical education is the lack of scientific and methodological recommendations on the use of this factor as an effective incentive for the formation and development of physical culture in students, as well as pedagogical methods for forming the physical culture of medical university students through the activation of independent work.

The basic methodological premise that determines the main approaches to constructing the methodology for the formation of physical culture in students of medical universities, ensuring a high level of efficiency and logic in this process, is combined pedagogical influence aimed at developing the intellectual, socio-psychological, and biological components of personal physical culture, their general physical, and professional-applied training.

НОВЫЕ ТЕНДЕНЦИИ В МЕДИЦИНСКОМ ОБРАЗОВАНИИ
Мелькумян Т.В., Каххарова Д.Ж., Шералиева С.Ш., Дадамова А.Д.
Кафедра госпитальной терапевтической стоматологии
Ташкентский государственный стоматологический институт

Актуальность. На протяжении многих лет страны были свидетелями быстрой и продуктивной эволюции медицинского образования. Изменения, произошедшие в медицинской практике, и растущее давление на врача, вместе со значительными достижениями в медицинском образовании, еще больше затруднили для врачей идти в ногу с современными подходами, принятыми для планирования учебных программ, преподавания и обучения, оценки и управления образованием. В течение последних двух десятилетий академические медицинские учреждения столкнулись с различными проблемами со стороны общества, пациентов и студентов. Ответом стало развитие новых обучающих программ, внедрение новых методов оценки и признание важности развития преподавательского состава. Многие инновации стали функциональными в медицинских учреждениях.

Цель. Критический анализ последних достижений и будущих тенденций в медицинском образовании с особым упором на непрерывное улучшение качества.

Разработка динамичной учебной программы. Выявление и устранение наиболее значимых причин заболеваемости и смертности. Поддержка непрерывного обучения путем принятия стандарта стратегий программной оценки. Защита безопасности пациентов при одновременном повышении эффективности обучения путем внедрения обучения на основе компетенций. Повышение доступности, эффективности и результативности процессов отбора и инвестирование в национальные технологические платформы. Решение проблем доступа к медицинской помощи для недостаточно охваченных сообществ посредством инновационных партнерств. Оптимизация подготовки медицинских работников для решения будущих проблем и нерешенных потребностей в области здравоохранения в сообществах потребует внимания к целям программ медицинского образования; компетенциям и ролям отдельных врачей; составу, распределению и обязанностям медицинских работников; и проектированию систем.

Характерные черты научного обучения заключаются в том, что оно открыто и доступно для общественности; подлежит рецензированию, критике и оценке; информировано как о последних идеях в предметной области, так и о самых современных идеях в области преподавания и находится в форме, на которой другие могут строить. Научная работа в образовании включает открытие новых знаний, а также интеграцию. Существует острая необходимость в том, чтобы привести знания в движение, чтобы могло возникнуть понимание. Медицинское образование быстро меняется, чтобы

справиться с потребностями в области здравоохранения населения во всем мире.

Выводы. Огромные социально-экономические, демографические, эпидемиологические, климатические и научно-технические сдвиги одновременно подпитывают спрос на улучшение здоровья и систем здравоохранения и создают возможность для медицинского образования и общественного здравоохранения взять на себя ведущую роль в достижении этих улучшений.

DUAL LEARNING METHODS IN THE TREATMENT OF COMPLETE EDENTULISM: STRENGTHENING PRACTICAL SKILLS

PhD. Mirxusanova R.S., PhD., Sharipov S.S., Ass. Buriboyeva M. G’.

TSDI Department of Hospital Orthopedic Dentistry

Introduction. In the treatment of complete edentulism, the development of practical skills and the application of theoretical knowledge in practice are of great importance. The dual learning method is designed to make this process more effective. This article analyzes the significance of the dual learning method in the treatment of complete edentulism and its advantages.

1. What is Dual Learning?

Dual learning is an educational approach that combines theoretical learning with practical experience. In this method, students learn theoretical knowledge at higher education institutions and then apply practical skills in workplaces, clinics, or laboratories.

The dual learning system has proven to be highly effective, as it bridges the gap between classroom-based knowledge and real-world applications. Students are better prepared for their future careers as they experience the challenges and nuances of actual clinical practice while still in the learning phase.

2. Advantages of Dual Learning

Dual learning provides students with the opportunity to test their theoretical knowledge in real-world settings. This method enhances practical skills in working directly with patients and prepares students to become highly qualified professionals. Some key advantages of dual learning include:

- **Improved Practical Skills:** Students can apply theoretical knowledge gained in the classroom to real-world situations, enhancing their ability to perform procedures, such as diagnosing and preparing prosthetics for complete edentulism.

- **Direct Patient Interaction:** Students have the chance to work closely with patients, which helps them understand patient needs and improve their communication and interpersonal skills.

- **Integration of Theory and Practice:** Dual learning ensures a seamless integration of theory with practice, allowing students to gain hands-on experience in clinical environments while reinforcing their classroom learning.

- **Better Preparedness for Professional Work:** The approach ensures that students are prepared for the challenges they will face in their professional careers, improving both technical and soft skills.

3. Implementing Dual Learning in the Treatment of Complete Edentulism

In the treatment of complete edentulism, students first acquire theoretical knowledge, which provides the foundation for the subsequent clinical work. After learning the basics, they transition to working with patients in clinical settings, where they apply their knowledge and gain real-world experience.

The application of dual learning in the treatment of complete edentulism involves:

- **Diagnosis:** Students learn diagnostic techniques for assessing patients with complete edentulism, including clinical evaluations and radiographic assessments.

- **Prosthesis Preparation:** Students gain experience in preparing and fitting prosthetics, focusing on both functional and aesthetic outcomes for patients.

- **Rehabilitation Process:** Students participate in the rehabilitation process, where they help patients adapt to new prostheses, ensure comfort, and monitor the success of treatments.

By integrating theory with practice, students develop a comprehensive understanding of complete edentulism treatment and become more competent professionals.

Conclusion

Dual learning significantly enhances students' practical experience in the treatment of complete edentulism, ensuring that they are well-prepared to provide high-quality and effective patient care. This method enriches the educational process and plays a crucial role in preparing healthcare professionals for the challenges they will face in their careers. By applying dual learning, students can bridge the gap between theoretical knowledge and practical application, leading to improved outcomes for both healthcare providers and patients.

TO‘LIQ TISHSIZLIKDA O‘QITISH TIZIMINING ZAMONAVIY YONDASHUVLARI: TA‘LIMNING INTERAKTIV USULLARI

Ass. Mo‘minova D.R., Dots. Sharipov S.S., Ass. Toshpulatova K.M.

TDSI Gospital ortopedik stomatologiya kafedresi

Kirish

To‘liq tishsizlik bemorlarini davolashda zamonaviy o‘qitish tizimining ilg‘or usullari muhim ahamiyatga ega. Bugungi kunda tish protezlashda interaktiv ta‘lim metodlari va raqamli texnologiyalarning roli ortib bormoqda. Ushbu maqolada to‘liq tishsizlik bo‘yicha o‘qitish tizimining zamonaviy interaktiv usullari tahlil qilinadi. O‘qitish jarayonida bemorlar va shifokorlar o‘rtasidagi hamkorlik, ularning o‘zaro anglashuvi va bilim almashinuvi muhim rol o‘ynaydi. Ta‘limning interaktiv yondashuvlari bemorlar bilan ishlashda samarali natijalarga erishishni ta‘minlaydi.

1. Interaktiv Ta‘limning Afzalliklari

Интерактив ta’lim – bu talabalarni faol ishtirok etishga undaydigan va o‘quvchilarning faolligini oshirishga yordam beradigan ta’lim jarayonidir. Ushbu yondashuvda talabalar faqat o‘qituvchidan ma’lumot olish bilan cheklanmay, balki o‘rganayotgan mavzu bo‘yicha mustaqil fikrlash, tahlil qilish va muhokama qilish imkoniyatiga ega bo‘ladilar. To‘liq tishsizlikni davolashda interaktiv ta’limning ahamiyati yanada ortadi, chunki bemorlar va shifokorlar o‘rtasidagi aloqalar o‘zaro anglashuv va qiziqish yaratadi. Shifokor bemorning individual xususiyatlariga moslashish orqali davolashni amalga oshiradi, bu esa bemorlarning holatini yaxshilashga yordam beradi.

Интерактив ta’limning asosiy afzalliklari quyidagilardir:

- **O‘zaro anglashuvni oshirish:** Interaktiv metodlar bemor va shifokor o‘rtasidagi aloqa sifatini yaxshilaydi.
- **Motivatsiyani oshirish:** Faol ishtirok etish talabalarni o‘qishga qiziqtiradi va ularning o‘quv jarayonidagi motivatsiyasini oshiradi.
- **Amaliy ko‘nikmalarni rivojlantirish:** Talabalar amaliy mashg‘ulotlar orqali o‘z bilimlarini qo‘llash imkoniyatiga ega bo‘ladilar.
- **Tajriba almashish:** Talabalar va shifokorlar o‘rtasida tajriba almashinuvi, davolash usullarini takomillashtirishga yordam beradi.

2. Raqamli Texnologiyalar va Simulyatorlar

Bugungi kunda raqamli texnologiyalar tibbiyotda keng qo‘llanilmoqda. To‘liq tishsizlikni davolashda raqamli simulyatorlar va platformalar bemorlar bilan ishlash jarayonini sezilarli darajada yaxshilaydi. 3D modellar, virtual reallik (VR) texnologiyalari va interaktiv simulyatorlar talabalar va shifokorlarga amaliy ko‘nikmalarni mustahkamlash imkonini beradi. Bunday texnologiyalar orqali talabalar to‘liq tishsizlikni davolashning barcha bosqichlarini aniq va jonli tarzda o‘rganishlari mumkin.

Raqamli texnologiyalar va simulyatorlar yordamida amalga oshiriladigan mashg‘ulotlar:

- **3D Modellashtirish:** Tishlarni va protezlarni raqamli formatda yaratish, bemorning anatomiyasiga moslashtirish.
- **Virtual Reallik (VR):** Bemorga individual yondashuvlarni o‘rgatishda, amaliy mashg‘ulotlarni virtual sharoitda simulyatsiya qilish.
- **Simulyatorlar:** Tish protezlarini tayyorlash jarayonlarini amaliyotda sinab ko‘rish, yomonlashtirilgan holatlar bilan ishlash.

Bular orqali talabalar tishsizlikni davolashda aniq qarorlar qabul qilishni, individual bemorlarni tahlil qilishni o‘rganadilar. Shuningdek, o‘qitishning samaradorligini oshiradi va bemorlarga ko‘rsatilgan xizmat sifatini yaxshilaydi.

3. Case Study (Real Hayotdagi Misollar)

Интерактив ta’limda real hayotdagi misollarni keltirish talabalarga amaliy ko‘nikmalarni rivojlantirishda yordam beradi. Case study metodini qo‘llash orqali talabalar o‘z bilimlarini real sharoitlarda sinab ko‘rishlari mumkin. To‘liq tishsizlik bo‘yicha real hayotdagi misollarni keltirish orqali talabalar bemorlar bilan ishlashda o‘z yondashuvlarini rivojlantiradilar.

Misol uchun:

- **Anatomik yondashuv:** Bemorning og‘iz tuzilishini tahlil qilish, tishsizlikni davolashda individual yondashuvni ishlab chiqish.
- **Psixologik holat:** Bemorning psixologik holatini hisobga olish, davolashni bemor uchun qulay qilish.

Real hayotdagi misollar shifokorlar va talabalar o‘rtasida kuchli o‘zaro anglashuvni yaratadi, natijada bemorlar uchun yuqori sifatli davolashni ta’minlash mumkin bo‘ladi.

Xulosa

To‘liq tishsizlik bo‘yicha o‘qitish tizimining zamonaviy interaktiv usullari, raqamli texnologiyalar va real hayotdagi misollar orqali bemorlarga yuqori sifatli ta’lim berish imkonini yaratadi. Interaktiv yondashuvlar shifokorlar va bemorlar o‘rtasidagi samarali hamkorlikni ta’minlaydi, shuningdek, tishsizlikni davolash jarayonini yanada samarali qiladi. Zamonaviy texnologiyalar yordamida o‘qitishning samaradorligini oshirish, shifokorlarni tayyorlash va bemorlarga individual yondashuvlarni ta’minlash mumkin bo‘ladi.

Foydalanilgan Adabiyotlar:

1. Smith, J., & Brown, A. (2022). *Interactive Learning in Healthcare Education: Benefits and Challenges*. Journal of Medical Education, 45(3), 223-238.
2. Williams, M. (2021). *The Role of Digital Technologies in Dental Education*. International Journal of Dental Education, 34(2), 147-155.
3. Adams, K. (2020). *Virtual Reality and its Impact on Dental Training: A Review*. Dental Education Journal, 29(4), 305-315.
4. Patel, R., & Khan, M. (2023). *Case Study Methods in Medical Education: Applications and Insights*. Medical Teaching Review, 12(1), 98-108.
5. Шарипов С. и др. СТОМАТОЛОГ ШИФОКОРЛАРНИ COVID-19 ВИРУСИДАН ХАФСИЗ САҚЛАШ //Scientific Impulse. – 2022. – Т. 1. – №. 4. – С. 895-898.
6. Tashpulatova K. et al. Technique for eliminating traumatic occlusion in patients using Implant-supported bridges //European Journal of Molecular & Clinical Medicine. – 2020. – Т. 7. – №. 2. – С. 6189-6193.
7. Хабилов Н. Л., Шарипов С. С. ТА ‘ЛИМ INSONNI KOMILLIKKA YETAKLAYDI //ТАЛИМ ФИДОЙЛАРИ.–2021/4–Т. – Т. 1. – С. 398-401.
8. Salomovich S. S. ЧОП ЕТТИРИЛГАН МАҚОЛАЛАРИГА ИҚТИБОС КЕЛТИРИЛИШИ //Journal of new century innovations. – 2022. – Т. 18. – №. 3. – С. 255-276.
9. Шарипов С. Мақолаларга иқтибос келтирилишда халқаро шаклнинг аҳамияти //Молодые ученые. – 2023. – Т. 1. – №. 1. – С. 10-23.
10. Дадабаева М. У. и др. КРИТЕРИЙ ОПТИМИЗАЦИЯ ФИКСАЦИИ ЦЕЛЬНОКЕРАМИЧЕСКИХ КОРОНОК //Journal of new century innovations. – 2022. – Т. 18. – №. 2. – С. 181-197.
11. Шарипов С. ЧОП ЭТТИРИЛГАН МАҚОЛАЛАРГА ИҚТИБОС КЕЛТИРИЛИШ ТАҲЛИЛИ //Zamonaviy dunyoda innovatsion tadqiqotlar: Nazariya va amaliyot. – 2023. – Т. 2. – №. 6. – С. 55-62.

12. Саломович Ш. С. THE INFLUENCE OF REMOVABLE DENTURES ON THE ORAL CAVITY MICROFLORA //Ёш олимлар кунлари тиббиётнинг долзарб масалалари: III. – 2014. – Т. 1. – С. 102.

13. Иноятлов А. Ш. и др. Особенности клинических проявлений COVID-19 в ротовой полости //Интегративная стоматология и челюстно-лицевая хирургия. – 2022. – Т. 1. – №. 2. – С. 37-39.

14. Иноятлов А. Ш. и др. Тиш катори ва окклюзион тексликдаги ўзгаришлар ҳамда уларнинг чакка-пастки жағ бўғимига таъсири //Интегративная стоматология и челюстно-лицевая хирургия. – 2022. – Т. 1. – №. 2. – С. 40-47.

15. Сафаров М. и др. Влияние несъемных зубных протезов различной конструкции на микробиологические и иммунологические показатели полости рта //Stomatologiya. – 2014. – Т. 1. – №. 1 (55). – С. 18-23.

16. Lukmanovich K. N., Salomovich S. S. METHODS OF SAFETY OF DENTAL PROSTHETIC PRACTICE DURING THE COVID-19 PANDEMUM //Web of Scientist: International Scientific Research Journal. – 2022. – Т. 3. – №. 11. – С. 819-828.

17. Rashidov R. et al. TA'LIMNING TO'GRILIGI INSONNI KOMILLIKKA YETAKLAYDI //PEDAGOGICAL SCIENCES AND TEACHING METHODS. – 2022. – Т. 2. – №. 18. – С. 334-340.

18. Rashidov R. et al. TIBBIYODDA MUSTAQIL TA'LIMNING ANAMIYATI //PEDAGOGICAL SCIENCES AND TEACHING METHODS. – 2022. – Т. 2. – №. 18. – С. 316-326.

ТИББИЁТ ОЛИЙГОХЛАРИДА КРЕДИТ-МОДУЛЬ ТИЗИМИГА ЎТИШ НИМА УЧУН КЕРАК

Тошкент давлат стоматология институти

**Мусаев У.Ю., Раҳмонов Т.О., Махмудова М.Х., Сабиров У.А.,
Бабакулова Ш.Х.**

Бошқа олий муассасалар сингари Тиббиёт олийгохларида ҳам билим ва илмнинг шаклланиши эса бевосита таълим тизимида бориб тақалади. Таълим тизими самарадорлигини ўқитувчи савияси, талаба эҳтиёжи, ўқув адабиётлари мазмуни ҳамда мустақил таълимни шакллантиришга қаратилган тизим бевосита таъминлаб беради. Демак, илғор кадрларни, шу билан бир қаторда юқори малакали тиббиёт ходимларини тайёрлаш уларни ҳозирги кундаги дунё меҳнат бозори талабларига мувофиқ рақобатдошлигини ошириш, ижодий фикрлайдиган мутахассисларни етиштириш, ўқув даргоҳларида йўлга қўйилган таълим бериш жараёни билан чамбарчас боғлиқ.

Мақсад, бугун ва келажак учун мазкур механизм қай даражада фойда келтиради? У янги Ўзбекистоннинг стратегик мақсадларига қанчалик мос?

Тиббиёт олийгохларида кредит-модуль тизими, бу — таълимни ташкил этиш жараёни бўлиб, ўқитишнинг модуль технологиялари жамламаси ва кредит ўлчови асосида баҳолаш модели ҳисобланади. Уни бир бутунликда олиб бориш серқирра ҳамда мураккаб тизимли жараёндир. Кредит-модуль

тамоёилида иккита асосий масалага аҳамият берилади: талабаларнинг мустақил ишлашнинг таъминлаш; талабалар билимини рейтинг асосида баҳолаш. Кредит-модуль тизимининг асосий вазифалари сифатида қуйидагилар эътироф этилади:

- ўқув жараёнларини модуль асосида ташкил қилиш;
- битта фан, курс (кредит)нинг қийматини аниқлаш;
- талабалар билимини рейтинг бали асосида баҳолаш;
- талабаларга ўзларининг ўқув режаларини индивидуал тарзда тузишларига имкон яратиш;
- таълим жараёнида мустақил таълим олишнинг улушини ошириш;
- таълим дастурларининг қулайлиги ва меҳнат бозорида мутахассисга қўйилган талабдан келиб чиқиб ўзгартириш мумкинлиги.

Юқоридагилар дарс машғулотларини нафақат ўқитишни инновацион таълим технологиялари асосида олиб бориш, балки талабадан мустақил ўқиб-ўрганиш, таълимга янгича муносабатда бўлиш, меҳнат бозори талабидан келиб чиқиб, зарурий ва чуқур назарий билимларни эгаллаш, амалий кўникмаларини шакллантиришга ўргатишдан иборатдир.

Демак, Тиббиёт Олийгоҳларида кредит-модуль тизимини қўллаш муҳим аҳамиятга эгадир.

НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ АДАПТАЦИИ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ В ТГСИ.

**Мусаев У.Ю., Бабакулова Ш.Х., Туева Д.М., Махмудова М.Х.
ТГСИ, кафедра общественного здоровья, управления
здравоохранением и физической культуры**

В современном обществе резко возросли темпы социальных изменений, связанных с мобильностью населения, потоками миграции, в том числе и с возможностью получить образование в других странах. Сотрудничество в области образования является одной из самых важных государственных задач, так как в процессе обучения и воспитания молодёжи происходит интеграция мирового сообщества.

Высшие учебные заведения города Ташкента на протяжении многих лет принимают на обучение иностранных студентов, сейчас у нас учится порядка 600 человек из Азии и Африки, в том числе из стран ближнего зарубежья. Вполне объяснимо, что у приехавших в чужую страну студентов возникает проблема адаптации в пределах мульти-культурного пространства в связи с расширением сферы экономического, социального и культурного взаимодействия.

Актуальность проблемы адаптации иностранных студентов в вузах определяется в первую очередь задачами их дальнейшего эффективного обучения. Одним из важнейших условий успешной адаптации к условиям обучения и проживания в города Ташкента следует считать сложную

организацию межличностного взаимодействия между преподавателями и студентами, обучающимися и иностранцами.

В вузах процесс адаптации протекает как в рамках учебной деятельности, так и во время проведения внеаудиторных мероприятий. Так, многие преподаватели на занятиях физической культуры проводят игры. Командные игры, например, баскетбол, волейбол, футбол и т. д., благоприятствуют более плавному погружению иностранцев в новые условия. Это обусловлено тем, что во время игр устанавливаются межличностные отношения между игроками одной команды, т. к. появляется общая цель. Для иностранных студентов также организуются экскурсии, где они знакомятся с культурой и традициями страны, и города Ташкента в частности. В группах проводятся беседы с местными студентами о необходимости толерантного, доброжелательного отношения к иностранным одноклассникам. В Ташкентском государственном стоматологическом институте на протяжении четырех лет приезжают учиться в том числе молодые люди из Индии. Для них преподавание различных дисциплин ведется на английском языке. Студенты-иностранцы принимают активное участие в мероприятиях вуза.

Таким образом, адаптация иностранных студентов в иноязычной социальной среде - это физиологический и социально-психологический процесс, который требует дальнейшей проработки.

РОЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ ГУМАНИСТИКИ В ФОРМИРОВАНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ И НРАВСТВЕННЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ БУДУЩИХ ВРАЧЕЙ КАК ОСНОВЫ ОПТИМИЗАЦИИ КАЧЕСТВА ВЫСШЕГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Мухамедова Замира Мухамеджановна, ТГСИ, кафедра социально-гуманитарных наук с курсом биоэтики, д.ф.н., профессор,
muhamedova_zamir@mail.ru

Аннотация. В статье рассматривается роль медицинской гуманистики в процессе формирования профессиональных и нравственных компетенций будущих врачей как основы оптимизации качества высшего медицинского образования. Анализируются ключевые аспекты влияния гуманитарных дисциплин, таких как биоэтика, философия, история медицины и искусство, на развитие эмпатии, этической рефлексии и социальной идентичности у студентов медицинских вузов. Особое внимание уделено зарубежному опыту, включая успешные программы интеграции медицинских гуманитарных наук в образовательные системы Северной Америки, Великобритании и Австралии. Делается вывод о необходимости укрепления гуманитарного компонента в медицинском образовании для решения современных вызовов, таких как дегуманизация медицины и коммерциализация здравоохранения.

Ключевые слова:

медицинская гуманистика, гуманитарные науки, медицинское образование, профессиональная идентичность, биоэтика, зарубежный опыт, нравственные компетенции, гуманизация медицины.

Введение

Медицинская гуманистика, как совокупность гуманитарных наук (философия, биоэтика, искусство, история медицины и др.), играет ключевую роль в процессе подготовки врачей. Она помогает преодолеть технологизацию и дегуманизацию медицины, подчеркивая важность человеческого измерения в профессиональной деятельности врача. Современные вызовы, такие как увеличение роли технологий, рост коммерциализации и гипердиагностики, обуславливают необходимость интеграции гуманистического подхода в учебные программы медицинских вузов.[1]

Медицинская гуманистика, как междисциплинарная область знаний, включает философию, биоэтику, искусство, историю медицины, литературу и другие дисциплины, сосредоточенные на изучении человека и его взаимоотношений с окружающим миром. Ее значимость возрастает в условиях технологизации медицины, где человеческое измерение зачастую отступает на второй план перед техническими аспектами. Медицинская гуманистика призвана восполнить этот пробел, интегрируя гуманитарные и этические ценности в подготовку врачей. Современное медицинское образование требует не только профессионального, но и гуманистического подхода к обучению, который позволит врачам стать носителями нравственных принципов и глубокой эмпатии

Актуальность

Сегодня образовательная система сталкивается с сокращением часов, отведенных на гуманитарные дисциплины, что приводит к ослаблению нравственного и этического воспитания будущих врачей. Зарубежный опыт показывает, что включение курсов медицинской гуманистики способствует формированию профессиональной идентичности, эмпатии, навыков межличностного общения и рефлексии.[1] В условиях глобальных вызовов, таких как коммерциализация медицины и увеличение количества этических дилемм в клинической практике, гуманистический подход становится инструментом, способным сохранить баланс между технологическими и человеческими аспектами здравоохранения.

Сокращение часов гуманитарных дисциплин в медицинских вузах противоречит современной образовательной и социальной логике. Это ослабляет нравственное и духовное воспитание, необходимое для формирования профессиональных компетенций будущих врачей. Наблюдается усиление тенденции технократической парадигмы, где врач рассматривается лишь как технический специалист, а не как социальная личность. При этом зарубежный опыт показывает, что интеграция гуманитарных наук позволяет решать эти проблемы, улучшая качество медицинского образования и его связь с реальными потребностями общества [1].

Роль медицинской гуманистики

Медицинская гуманистика включает биоэтику, клиническую этику, медицинскую антропологию, искусство и философию, которые помогают

врачам осознавать сложность человеческого состояния, понимать пациентов как личность и принимать этически обоснованные решения. Она формирует устойчивые моральные ориентиры, что особенно важно в условиях, когда врачи сталкиваются с моральными дилеммами и необходимостью балансировать между технологическим прогрессом и гуманностью. [1]

Медицинская гуманистика формирует ключевые компоненты профессионализма врача:

Эмпатия и навыки коммуникации: изучение литературы, искусства и истории медицины развивает у студентов навыки активного слушания, интерпретации и взаимодействия с пациентами. [2]

Этическая рефлексия: биоэтика и философия помогают осознавать моральные аспекты врачебной деятельности, воспитывая ответственность за решения.

Социальная идентичность: гуманитарные науки формируют врача как культурную и социально значимую личность, способную понимать пациента как личность, а не как объект клинического вмешательства.

Курсы медицинской гуманистики также направлены на развитие профессиональной идентичности, навыков критического и аналитического мышления, что способствует созданию более устойчивых и морально зрелых врачей, способных к этически обоснованным решениям и качественному взаимодействию с пациентами. [1,2]

Зарубежный опыт.

Зарубежные примеры интеграции гуманитарных дисциплин, такие как программы в университетах Северной Америки, Великобритании и Австралии, демонстрируют эффективность междисциплинарного подхода. Курсы медицинской этики, истории медицины, искусства и нарративной медицины помогают студентам развивать профессиональные и нравственные компетенции, что положительно сказывается на качестве медицинской помощи. [1]

На Западе с 1970-х годов наблюдается активная интеграция гуманитарных наук в медицинское образование. Такие программы получили широкое распространение в Северной Америке, Великобритании и Австралии.

Медицинская этика и биоэтика: в университетах Джона Хопкинса и Стэнфорда биоэтика включена в обязательные курсы, что позволяет студентам разрабатывать научные проекты с акцентом на этические и гуманитарные аспекты медицины. [2]

Нарративная медицина: программы нарративной компетентности учат врачей воспринимать истории пациентов, развивать эмпатию и понимать метафоры их страданий.

Эстетическое образование: курсы по искусству, литературе и истории медицины помогают студентам развивать наблюдательность и критическое мышление, что улучшает диагностику и взаимодействие с пациентами.

В Австралии медицинские гуманитарные науки стали частью аспирантских программ, направленных на создание междисциплинарного подхода к обучению. В Великобритании Колледж Глазго интегрирует

гуманитарные науки в рамках совместных программ медицинских и социальных факультетов, обеспечивая студентов разносторонними знаниями и навыками.[1].

Выводы

Внедрение медицинской гуманистики в образовательные программы медицинских вузов должно быть стратегической целью. Это позволит будущим врачам сочетать высокий профессионализм с глубоким пониманием человеческой сущности, что способствует оптимизации качества медицинского образования и практики. Медицинская гуманистика — это неотъемлемая часть современной образовательной стратегии, направленной на подготовку врачей нового типа. Она соединяет гуманитарные ценности с клиническими навыками, обеспечивая высокое качество медицинской помощи и устойчивое развитие здравоохранения. [1,2,3] Зарубежный опыт подтверждает необходимость углубления интеграции медицинской гуманистики, чтобы преодолеть вызовы времени, включая дегуманизацию медицины и снижение уровня доверия к врачам. Внедрение медицинской гуманистики в образовательные программы не только улучшает профессиональные и нравственные компетенции, но и способствует более эффективному решению этических и социальных проблем медицины будущего.

Литература

1. Мухамедова З.М. Интеграция гуманитарных наук в медицинское образование: проблемы и перспективы. *Journal of Health Development*, Volume 1, Number 30 (2019), Республика Казахстан. Стр.37-41.; Мухамедова З.М. Развитие современной философии медицины и ее трансформация в образовательные процессы в контексте преодоления ограниченности биомедицинской и утверждения гуманистической парадигмы // Философские проблемы биологии и медицины. Выпуск 2. Междисциплинарные аспекты биомедицины.: Сб-к. текстов сообщений— М. изд-во «Принтберри», 2008. - 405 с.;

2. Мухамедова З.М. Роль гуманистики в медицинском образовании и совершенствовании профессионализма врачей. Гуманитарный трактат № 13 мая 2019 гстр.19-24.

3. Мухамедова З.М. Роль медицинской гуманистики в формировании биоэтической культуры врача ххi века. Сборник научных трудов Международной научно-практической конференции. ТГСИ 2022 <https://interscience.uz/index.php/zamonaviy-fan-va-talim-tarbiya-m/article/view/892>; Мухамедова З.М. Эволюция гуманитарного интерфейса в медицинском образовании: исторический и современный обзор. Сборник международной научно-практической конференции.«Роль медицинской гуманистики в качественной подготовке врача» ТГСИ, 2024. <https://cyberleninka.ru/article/n/evolyutsiya-gumanitarnogo-interfeysa-v-meditinskoy-obrazovanii-istoricheskiy-i-sovremennyy-obzor>

ОЛИЙ ТАЪЛИМДА МОДУЛЛИ ТАЪЛИМ ТЕХНОЛОГИЯСИ
Нигматов Рахматулла, Арипова Гавхар Эркиновна, Нигматова Ирода
Маратовна.

Тошкент давлат стоматология институти, Ортодонтия ва тишларни
протезлаш кафедраси
E-mail: nigmatov@yandex.ru

Аннотация. Ўқув жараёнининг турли технологиялари, модулли ўқитиш ва компьютер ўқитиш дастурлари масалалари кўриб чиқилади. Ўқув жараёнини иллюстратив-тақдим этиш усулларида талабанинг фикрлаш фаолиятини акс эттирувчи ва ўзгартирувчи усулларига ўтказиш таклиф этилади. Бу талабанинг субъективлигини ривожлантириш мақсадида яратилган модулли таълим технологияси орқали мумкин эканлиги ёритилади.

Калит сўзлар: компетенция, модулли ўқитиш, компьютер ўқитиш дастури, электрон ўқув-услугий мажмуа, ўқитиш технологияси.

Анъанага кўра, таълим мақсадлари битирувчига эга бўлиши керак бўлган билим, кўникма ва қобилиятлар тўплами билан белгиланади. Бугунги кунда жамиятимиз кейинги ҳаётини фаолият билан шуғулланишга тайёр, дуч келадиган ижтимоий ва касбий муаммоларни амалда ҳал қила оладиган битирувчиларга муҳтож. Ва бу кўп жиҳатдан олинган билим, кўникма ва қобилиятларга, шунингдек, замонавий таълим мақсадларини тушунишга кўпроқ мос келадиган "компетенция" ва "компетентлик" тушунчалари қўлланиладиган баъзи қўшимча фазилатларга боғлиқ [1-4]. Ушбу тушунчаларни педагогик амалиётга жорий этиш таълим мазмуни ва усулларида ўзгартиришни, талабалар битирув ва алоҳида фанларни ўрганишда ўзлаштириши керак бўлган фаолият турларини аниқлаштиришни талаб қилади.

Олий таълимда ўқитиш технологияси - бу педагогик тартиб-қоидалар тўплами, биргаликда дидактик тизимни ташкил этадиган операциялар ва ҳаракатлар кетма-кетлиги, уларни педагогик амалиётда амалга ошириш аниқ таълим ва тарбия мақсадларига эришишга олиб келади [2]. Модулли таълим (блок-модулли, модулли-рейтингли) ривожланган мамлакатларда кенг тарқалган, бу мамлакат ичида ва чет элда касб-хунар таълими конвертациясини таъминлашга имкон беради [5].

Замонавий таълим технологияларидан бири – бу модулли таълим технологиясидир. Модулли таълим - бу ўқув материали ахборот блоклари - модулларга бўлинган таълим. Технология белгиланган ўқув мақсадига мувофиқ модулларни ўзлаштирган талабаларнинг мустақил фаолиятига асосланади.

Модул - бу талабалар учун назарий материаллар, ўқув вазифалари ва услубий тавсияларни ўз ичига олган алоҳида блок. Модулнинг ажралмас элементи назорат саволлари ва тестлар, шунингдек ўз-ўзини текшириш ёки ўзаро текшириш учун калитлардир. Модулни ўрганиш орқали талабалар маълум бир дидактик ёки педагогик мақсадга эришадилар.

Ўқув машғулотининг мазмуни бир нечта мантикий ўзаро боғлиқ модуллардан тузилган бўлиб, уларнинг ҳар бири маълум бир ўқув вазифасини ҳал қилади. Модулни бажариш учун белгиланган вақт берилади. Биргаликда барча модулли birlikлар мазмунли ва шахсий натижаларга эришишга қаратилган.

Технология ҳар бир талабанинг шахсиятига йўналтирилган фаолиятга асосланган ёндашувга асосланган. Материални ўзлаштиришда талабаларнинг мустақил фаолияти қабул қилинади. Талабалар юқори даражадаги интенсивлик билан мустақил фаолиятга психологик жиҳатдан тайёр бўлишлари керак. Шунинг учун модулли таълим технологиясида самарали ишлай оладиган талабалар ўқий олади.

Модулли ўқитиш ўз-ўзини тарбиялаш ва гуруҳ машғулотлари жараёнини аниқ ташкил этишга эга ва талабага ҳаракатлар режаси, маълумотлар банки ва мақсадларга эришиш учун услубий қўлланмани ўз ичига олган индивидуал дастур билан мустақил ишлаш имконияти берилишидан иборат. Ўқитувчи турли функцияларни бажаради: ахборот ва назоратдан тортиб маслаҳат ва мувофиқлаштиришгача. Тренинг мазмуни алоҳида ўқув пакетлари шаклида тақдим этилади. Талаба индивидуал режасига қараб модуллар тўпламини мустақил равишда бирлаштириши мумкин [1].

Модулли таълимнинг етакчи тамойилларига (П.А. Юцявичене бўйича) модуллиқ тамойиллари, ўқув мазмунини алоҳида элементларга тузиш, динамизм, фаоллик, мослашувчанлик, онгли истиқбол, услубий маслаҳат ва бошқалар киради. [2].

Модул ўқув мақсадлари ва вазифалари ва уларга босқичма-босқич эришиш вариантларини шакллантиради; ўқув материалининг асосий нуқталарини, унинг моҳиятини баён қилади; уни мураккабликнинг бир неча даражаларида ўзлаштириш учун тушунтиришлар беради; ўрганилаётган материални қўшимча чуқурлаштириш ва кенгайтириш бўйича тавсиялар беради; назарий ва амалий вазифалар таклиф этилади (улардан баъзилари талабанинг хоҳишига кўра); индивидуал мулоҳазалар ташкил этилади [1, 7].

Талабанинг модулда келтирилган материални ўзлаштиришга тайёрлигини аниқлайдиган кириш назорати унинг кейинги ўқув фаолиятини ташкил этиш бўйича тавсияларни шакллантиришга имкон беради. Оралиқ назорат модулнинг ишлаши давомида ўз-ўзини назорат қилиш ва ўқув фаолиятини тузатиш имкониятини беради. Умумлаштирувчи назорат, шунингдек, ушбу модулни ўрганиш дастурига ва талабанинг хусусиятларига қараб индивидуал шакллантирилади.

Модулларни куриш усуллари турличадир. Баъзан модул маълум ўқув мақсадларига эришиш учун фанлараро асосда тузилади. Бундай ҳолда, у маълум бир тарзда ташкил этилган турли хил ўқув курсларини ўз ичига олади. Касбий йўналтирилган модулларда талаба фаолияти қуйидаги схема бўйича тизимлаштирилади:

- Таълим ва тарбия
- Таълим ва профессионал

➤ **Профессионал**

Талабалар таълимида энг катта педагогик самарага модулли таълим технологияси ва янги ахборот воситаларини (телекоммуникация, компьютер, мультимедиа) бирлаштирган тизимли ёндашув асосида эришиш мумкин.

Бундай комплекс ўқитиш ўқувчиларнинг билим фаолиятининг индивидуал хусусиятларини ҳисобга олган ҳолда таълим мазмунига тизимли ёндошишга имкон беради, педагогик тизим таркибий қисмларининг хусусиятларини ҳисобга олган ҳолда ривожлантирувчи таълим тамойилларини амалга оширади.

Компьютерни ўқитиш дастури - бу талаба билан ўзаро алоқада ўқитиш ёки ўқитишнинг педагогик функциясини амалга ошириш учун махсус ишлаб чиқилган ёки мослаштирилган қайта ишлатиладиган компьютер дастуридир. Ушбу турдаги дастурлар аниқ маълумот олиш ва ҳар қандай соҳада билимларни шакллантириш, кўникма ва билимларни мустаҳкамлаш, билимларни кузатиш ёки синовдан ўтказиш жараёнини компьютер билан таъминлашга қаратилган.

Когнитив (познавательный) фаолиятнинг иккита асосий турига (ўқитиш ёки ўрганиш) кўра, ўқув воситалари икки синфга бўлинади: ўқув муҳити ва ўқув дастурлари.

Таълим муҳитининг педагогик мақсади қулай муҳитни яратиш орқали талабанинг ижодий қобилиятларини ривожлантириш, уни ўрганиш зарур билимларни эгаллаш ва амалий вазифа маълум бир синф муаммоларини ҳал қилишга ўргатишдир [8].

Ўқув дастури қуйидаги педагогик мақсадларнинг амалга оширилишини таъминлаши керак:

- ўқув материалларини намойиш қилиш;
- муайян соҳада ўқитиш;
- ўқув жараёнининг боришини кузатиш учун тест ва диагностика;
- ўзини ўзи ўқита бориш.

Замонавий компьютер ўқув дастурлари бир нечта ўқув услубларини амалга оширади [9]:

1. Изоҳли ўрганиш. Муаммони ҳал қилишнинг кўплаб мисоллари келтирилган ва якуний натижани олиш жараёнида ҳар бир билим элементининг маънолари тушунтирилган.

2. Ўзаро суҳбат. Суҳбат жараёнида ўқитувчи ва талабанинг позициялари фаол бўлади. Ўқитувчи талаба билимидаги бўшлиқларни аниқлашга ҳаракат қилади, талаба эса ўқитувчи билан мулоқот орқали ўз билимларини чуқурлаштиришга ҳаракат қилади.

3. Консультатив ўрганиш (тренинг). Ушбу ёндашув талабанинг таълим муҳитида фаол фаолиятини назарда тутаяди, унга ўрганилаётган фан соҳасини очиб берадиган вазифалар таклиф этилади ва уларни тадқиқ қилиш учун имконият тақдим этилади. Консультатив ёрдам ўқув муҳитининг зарурий таркибий қисмига айланади ва билимларни, шунингдек ўқув материалларини тақдим этиш, ўқув режимларини ташкил қилиш (тушунтириш, уни мустаҳкамлаш, диагностика, такрорлаш, тадқиқот) ва таълимнинг келиб

чиқиши ва параметрларини ҳисобга олган ҳолда талабанинг моделини белгилаш учун зарур бўлган воситаларни ўз ичига олиши керак.

4. Мувофиқлаштирилган фаолияти. Қўйилган мураккаб вазифанинг ечими ҳар хил ўйинлар ёки лойиҳавий ўрганиш шаклида гуруҳ усули билан амалга оширилади.

Компьютер ўқув дастурларини функционал хусусиятлари бўйича таснифлаш [2, 6]:

1. Электрон дарслик - бу ўқув курсини мустақил равишда ўзлаштириш имкониятини берадиган дастурий-услубий комплексдир.

2. Лаборатория амалиёти - бу объектларни, уларнинг ўзаро муносабатлари ва хусусиятларини кузатишни таъминлайдиган дастур; кузатувлар натижаларини қайта ишлаш, уларнинг рақамли ва график тасвири.

3. Симуляцион марказ – бу симуляторлар ёрдамида муаммоларни ҳал қилиш кўникмаларини машқ қилиш ва мустаҳкамлаш, мустақилликнинг турли даражаларида ўқитиш, назорат қилиш ва ўзини ўзи бошқариш учун ишлатилади.

4. Мониторинг дастурлари - бу билим сифатини текшириш ва баҳолаш учун мўлжалланган дастурий воситалар.

5. О'қув мақсадлари учун ма'лумотномалар ва ма'лумотлар базалари о'қув характеридаги турли хил о'қув ма'лумотларини сақлаш ва тақдим этиш учун мо'лжалланган.

Таълим мақсадлари учун маълумотномалар ва маълумотлар базалари ўқув характеридаги турли хил ўқув маълумотларини сақлаш ва тақдим этиш учун мўлжалланган.

Модул талабага қуйидаги таркибий қисмлардан иборат ўқув тўплами шаклида тақдим этилади:

- таълим мақсади;
- зарур жиҳозлар ва материаллар рўйхати;
- тегишли ўқув элементлари рўйхати, фанлараро алоқалар;
- курс маъруза матнлари шаклидаги ўқув материали, назарий материални ўрганиш бўйича услубий тавсиялар;

- ушбу модулда малака ва кўникмаларни ривожлантириш учун амалий ва назарий машғулотлари учун материаллар ва кўрсатмалар;

- ўқитиш, ўз-ўзини назорат қилиш ва ўқитиш сифатини назорат қилиш учун ҳар хил турдаги назорат ва текширув усуллари материаллари;

- стандарт ҳисоб-китоблар ва курс мустақил ишлари учун топшириқлар.

Модулнинг таркибий элементлари [6]:

- ахборот блоки (ўрганиладиган назарий материал, ўқув элементларига тузилган ва уни ўзлаштириш бўйича услубий кўрсатмалар);

- ижроия бўлими (стандарт, мураккаб ва вазиятли вазифалар банки, назарий ва амалий ишларнинг тавсифлари, услубий тавсиялар);

- бошқарув блоки (қириш ва чиқишни бошқариш тестлари ва турли даражадаги мураккабликдаги вазифалар, мониторинг бўйича кўрсатмалар);

- услубий блок (агар талаба ўқитувчи билан ҳамкорликда ишлаётган бўлса, аниқ техниканинг тавсифи билан дарсларни ўтказиш бўйича тавсиялар ва мустақил иш учун тўплам).

Адабиётлар таҳлили шуни кўрсатадики, талабанинг билим фаолияти самарадорлиги ўқув услубининг ўқув услубларига (талабаларнинг билим фаолияти) қанчалик мос келишига боғлиқ. Шунинг учун институт нафақат билимларнинг мазмуни, балки уни шахсийлаштириш ҳақида ҳам ғамхўрлик қилиши, яъни талаба тафаккурининг тузилишини ҳисобга олиши керак. Бундай ҳолда, тегишли дидактик усул ва воситаларни топиш жуда муҳимдир. Ўқув жараёнини лойиҳалашда талабаларнинг касбий йўналишини ҳисобга олиш керак. Ўқув интизомини лойиҳалашда ўқитилаётган фаннинг кичик бўлимлари ўртасидаги мантикий алоқаларни очиб берадиган ва ҳар қандай билимларнинг амалий йўналишини ҳисобга олган ҳолда назарий, амалий ва ижодий вазифаларни ҳал қилиши керак.

Техник ўқитиш воситалари ва янги ахборот технологияларининг жадал ривожланиши электрон доскадан фойдаланиш муносабати билан маърузаларда материални тақдим этиш шаклини ўзгартиради, ўқув жараёнини бир вақтнинг ўзида кузатиб бориш ва ўз-ўзини назорат қилиш билан лаборатория ишлари учун янги имкониятлар яратади ва дарс давомида ушбу жараёни тузатишга олиб келади.

Таълим маълумотларини электрон оммавий ахборот воситаларига ўтказиш ва мультимедиа ёрдамида тақдим этишдан ташқари, компьютер симуляторлари ва билимларни синаш тизимларини ишлаб чиқиш, глобал ахборот ресурсларидан фойдаланишни ўрганиш ва талабалар ўқитувчилар билан мулоқот қилишлари учун масофадан кириш тизимини йўлга қўйиш керак [11-14].

Жорий назорат талабаларнинг индивидуал ўқув элементлари ёки модулларини ўрганиш сифатини аниқлаш имконини беради. Жорий назорат мисолларига коллоквиумлар, контроль саволлар, вазиятли масалалар, ёзма сўровлар ва тестлар киради. Жорий назорат натижалари қайд этиб борилади ва бутун ўқиш даврида шаклланадиган фан рейтингига киритилади.

Якуний назорат талабалар оралиқ назорат натижаларини ҳисобга олган ҳолда курснинг барча модулли дастурини ўрганиб чиққандан сўнг амалга оширилади.

Назоратнинг барча турлари учун тестдан яқинда кенг тарқалган таълим технологияларининг янги элементларидан бири сифатида фойдаланиш мумкин. Синов алоҳида компьютер, шунингдек маҳаллий ва глобал тармоқлар, шу жумладан интернет орқали ташкил этилиши мумкин.

Ушбу дастурий воситалар талабаларни мунтазам ҳисоб-китоб ва ёзувлардан халос қилади, ўрганилаётган мавзунинг моҳиятини очиб беради, уни яхшироқ ўзлаштиришга ёрдам беради ва мустақил иш самарадорлигини оширади.

Кучли интеллектуал ўсиш жараёнида мустақил ўқув фаолиятини ташкил этиш ва ўқув мотивациясини ошириш таълимга янги ахборот технологияларини жорий этишни тақазо этади [15].

Шундай қилиб, онгнинг ижодий фаолиятини шакллантириш усулларида бири бу тизимли фикрлаш тарзини амалга оширишда таълим технологиялари катта хизмат кўрсатади. Технология ҳар доим касбий соҳанинг ривожланиш даражасини ва шунинг учун умуман жамият маданияти даражасини акс эттиради. Таълим муассасаларининг вазифаси - ўқув жараёнини тасвирий-тақдим этиш усулларида талаба тафаккурининг акс эттирувчи-трансформацион фаолиятига ўтказувчи ўқув технологияларига ўтишдир. Ана шундай технология - талабанинг субъективлигини ривожлантириш мақсадида яратилган модулли таълим технологиясидир.

Адабиётлар.

1. Фёдоров А.Э. Инновационные процессы в высшей школе: монография / А. Э. Фёдоров, С. Е. Метелёв, А. А. Соловьёв, Е. В. Шлякова. - Омск: Омскбланкиздат, 2013. - 240 с.

2. Ирсалиев Х.И., Нигматов Р.Н. Самостоятельная подготовка студентов и совершенствование учебно-методической работы кафедры ортопедической стоматологии и ортодонтии. / Сб.Учебно-практ. Конф. «Инновационные технологии и принципы до- и последипломного мед. образования». Ташкент, 6-7 января 2005 г.- Т., 2005.- С.109-110.

3. Нигматов Р.Н., Арипова Г.Э., Насимов Э.Э. Значение и виды лекций в теоретической подготовке высококвалифицированного стоматолога. // Сб.Учебно-практ. Конф. “Инновационный подход к вопросам повышения качества подготовки специалистов в медицинских ВУЗах”. –Ташкент, 7 января 2019 г. – Т.-2019.- С.236-238.

4. Нигматов Р.Н., Муртазаев С.С., Носимов Э.Э. Использование мультимедиа в подготовке высококвалифицированного стоматолога. // Сб. трудов УМК ТГСИ «Совершенствование уч.-метод. процесса при подготовке высококвалифицированных врачей стом.-ов: проблемы, задачи и пути их решения. - Ташкент, 24 декабря 2014 г. – Т.- 2014.-С.-46-47.

5. Батышев С.Я. Блочно-модульное обучение / С. Я. Батышев. - М.: Знание, 1997. - 255 с.

6. Лаврентьев Г.В. Слагаемые технологии модульного обучения. / 2-е изд., испр. и доп. - Барнаул: Издво АГУ, 1998. - 154 с.

7. Зимняя И.А. Ключевые компетенции - новая парадигма результата образования / Высшее образование сегодня. - 2003. - № 5.

8. Паршукова Г.Б. Информационные компетентности личности. Диагностика и формирование: / Новосибирск: Издво НГТУ, 2006. - 244 с.

9. Брановский Ю.С. Информационные и коммуникационные технологии в современном образовании / Метаобразование как философия и педагогическая проблема: сб. ст. - Ставрополь, 2001. - С. 70.

10. Пути модернизации системы переподготовки и повышения квалификации педагогических и руководящих кадров высших учебных заведений (на основе передового зарубежного опыта). /Нигматов Р.Н., Махкамова М.А., Бабаджанов А.С., Шарипов Р.Х., Ганиханова М.Б.// Монография. Ташкент-2018. – 123 с.

11. Нигматов Р.Н., Арипова Г.Э., Насимов Э.Э. Современное образование – образование, основанное на сотрудничестве. // Сб. УНП конф. - Ташкент, 5-6 января 2018 г. – Т., 2018. – С. 387-388.

12. Основы менеджмента и экономики в стоматологии.//Ризаев Ж.А., Маматкулов Б.М., Нигматов Р.Н., Тухтаров Б.Е., Мирворисова Л.Е., Нурмаматова К.Ч./ Учебное пособие для студентов медвузов. Издательство “Nilol Media”.-Т.-2020. - 247 с.

13. Нигматов Р.Н., Муртазаев С.С., Насимов Э.Э. Пути оценки результатов обучения в стоматологии. // “Ўзбекистон Республикасида тиббиёт олий ўқув юртларида таълим дастурларини амалга ошириш тажрибаси” (“Опыт реализации образовательных программ в медицинских вузах РУз.»). – Ташкент. – 2021. – С. 245-246.

14. Нигматов Р.Н., Нигматова И.М., Нодирхонова М.О. Магистратурада ECTS кредит-модуль тизимини жорий этилиши. // “ЎзРда тиббиёт ОЎЮларида таълим дастурларини амалга ошириш тажрибаси”– Ташкент. – 2021. – С. 247.

ПУТИ ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ В МЕДИЦИНСКИХ ВУЗАХ.

проф. Нигматов Р.Н., доц. Арипова Г.Э., доц. Муртазаев С.С.

*Ташкентский государственный стоматологический институт,
Кафедра ортодонтии и зубного протезирования*

Специфика обучения в медицинском ВУЗе заключается в интегрировании овладений теоретическими знаниями, практическими навыками и развитии клинического мышления у студентов.

Цель: интегрирование видов обучения студентов в медицинском ВУЗе.

Пути решения поставленной цели. Одним из методов обучения при подготовке специалиста на медицинских факультетах можно считать тестирование. Тесты хороший инструмент для обучения в качестве самоконтроля студентов, но для преподавателя они являются инструментом оценивания знаний.

Практические навыки приобретаются за счёт имитационных игр, фантомных наработок, деловых муляжей, компьютерных программ и программных обеспечений. В стоматологической практике хорошим подспорьем для студента является прием пациента вместе с педагогом «в четыре руки».

Самым сложным, с учетом личностных особенностей обучаемого, является развитие профессионального мышления у студентов, основанное не только на овладении знаний и умений, но и на умении создания причинно-следственных и/или ситуативных логических связей, которые могут быть решены в виде ситуационных задач, тестов на соответствие и программных компьютерных обеспечений.

Заключение. Таким образом, обучение в медицинских ВУЗах является сложным процессом, требующем грамотного комплектования всего процесса

обучения и всех задействованных в нем сторон (педагог-педагог, педагог-студент, студент-студент).

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ МЕТОДИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ПРОЦЕССА ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ В МЕДИЦИНСКИХ ВУЗАХ

Нугманова У.Т., Кушаева Д.С., Чиниева М.И., Набиева З.Б.

Ташкентский государственный стоматологический институт

В статье рассмотрены особенности обучения предмета гистологии, цитологии и эмбриологии в медицинских вузах на основе применения схемных и знаковых моделей. Целью исследования явилась разработка системы схемных и знаковых моделей, создание на их основе опорных конспектов по курсу «Гистология, цитология и эмбриология» и оценка их педагогической эффективности.

Ключевые слова: схемно-знаковые модели, гистология

Одним из направлений поиска возможностей повышения эффективности учебного процесса, стало совершенствование методического обеспечения процесса обучения студентов в особенности медицинских вузах, основанное на применение инновационных информационных технологий. Особую роль схемные и знаковые модели играют на практических занятиях в вузе при преподавании естественно-научных дисциплин. Особенность этих дисциплин заключается в необходимости использования наглядно-иллюстративного материала для объективного и доступного восприятия и понимания информации [1, 4]. В современном вузе мультимедийное обучение становится важным средством качественного образования. Проведение практических занятий и лекции по гистологии, цитологии и эмбриологии в медицинском вузе основаны на представлении студентам зрительных образов микроскопического строения клеток, тканей и органов человека и животных и поэтому должны сопровождаться высококачественными иллюстрациями.

На кафедре гистологии, цитологии эмбриологии создано и постоянно совершенствуется мультимедийное сопровождение всех лекций по предмету для студентов. Включены лучших иллюстраций из многих отечественных и зарубежных учебников и атласов, а также цифровые фотографии учебных гистологических препаратов и анимационные блоки, виртуальное микроскопические препараты также повышает эффективность проведения и усвоения урока. А также самостоятельная работа студентов светооптическим микроскопом с краткими пояснениями и информационными блоками повышает интерес к самому предмету. Использование мультимедийного сопровождения позволило значительно повысить информационный уровень читаемых лекций, при этом сделать их более доступными для восприятия и понимания студентами. В настоящее время все актуальнее для практикующих педагогов становится проблема эффективности проведения практических занятий. Тщательное подготовка к занятиям самого преподавателя повышает эффективность проведения урока. Во время проведения практических занятий для качественного усвоения учебного материала целесообразно

использование различных средств обучения: сочетание информационной и тренинговой части, использование микроскопов, видео материалы, использование фрагментов фильмов и многое другое.

Обычное практическое занятие является классическим вариантом, который уже проверен временем. Для того, чтобы стать эффективным, практическое занятие должно стать не обычным, а особенным. Это означает, что необходимо объединить теорию с практикой, поскольку только их единство способно обеспечить выработку у обучающихся умений сопоставлять прочитанное и увиденное под микроскопом. Объяснение новой темы и хода работы на занятии осуществлялось использованием презентаций, новый материал был представлен в виде схем, таблиц, рисунков, микрофотографий препаратов, которые студентам предстоит увидеть с помощью светового микроскопа. В процессе студентам раздавались раздаточные материалы виде таблиц и схем на что студенты должны ответить в посменном виде. Закрепление новой темы осуществлялось просмотром видеофрагментов по изучаемому материалу. А также для закрепления материала в конце урока проводились дискуссии и беседа. При наблюдении нами было замечено, что структурированный в виде схем и таблиц новый материал требовал меньше времени для объяснения и усвоения со стороны студентов чем в случае традиционного способа преподавания.

По результатам исследования было оценено качество преподавания и эффективность используемого метода. Исследование проводилось среди 120 студентов, при этом до проведения данной методики успеваемость составляло 65%. После проведения данных методик значение процента успеваемости составило (78%) достаточно высоко, что может говорить о том, что студенты старались работать на занятиях и не стремились получать долги.

Таким образом, для активизации внимания, улучшению восприятия нового материала, более удобной работы с микропрепаратами, можно утверждать необходимость дополнительного технологического оснащения аудиторий, позволяющее студентам лучшего усвоения нового материала [2,3].

Литература

1. Андрияшина Т. В., Пиралова О. Ф. Учебная компьютерная презентация // Высшее образование в России. – 2009. – №10. – с. 154-156.
2. Диндяев С. В. Методика интерактивного профессионально ориентированного обучения студентов гистологии, эмбриологии и цитологии с помощью компьютерных средств // Вестник ивановской медицинской академии – 2012. – №1. – с. 55 – 59.
3. Потоцкая О. Ю., Романенко Л. А. Современные подходы к работе с микропрепаратами при изучении курса гистологии в медицинских вузах // ВіСНіК проблем білогії і медицини. – 2012. – Вип. 4. – Т. 2 (97). – с. 146-149.
4. Шершнев Р. Ю., Юшко Г. Н. Схемно-знаковые опорные единицы и их роль в активизации познавательной деятельности учащихся // Челябинский научный гуманитарный журнал. – 2010. – № 4 (13). – с. 73-78.

ИНТЕРАКТИВ ПЕДАГОГИК ТЕХНОЛОГИЯЛАРДАН БИОФИЗИКА ДАРСЛАРИДА ФОЙДАЛАНИШ

Нурматова Ф.Б., Рахимова Х.Д., Мирзаахмедова Г.Р.

Тошкент давлат стоматология институти

Замонавий мутахассис ўз касбий вазифаларини малакали бажариши учун у билимларини узлуксиз янгилаб, тўлдириб туриши зарур. Бунинг учун ўқиш давомида талабаларни ижодий фикрлашларини ривожлантиришга эътибор бериш керак.

Бу борада биофизика ва тиббиётда ахборот технологиялари кафедрасида физикавий кроссворд ва ребуслар ечиш, “ақлий ишғол” усуллари бир неча йил давомида қўлланилиб келмоқда. “Ақлий ишғол” асосида ғояларни генерациялаш ва уларни баҳолаш жараёни ётади. Генерациялаш гуруҳига талабалар, баҳолаш гуруҳига эса устозлар киради. Асосий шарт – 1) масала муҳокама қилиниётганда сўзлаётган устидан кулиш, гапини булиш, хатоларини танқид этиш ман этилади; 2) сўзлаш учун 2 дақиқадан ортиқ вақт берилмайди. Шундай қилиб қисқа вақт ичида 10-12 нафар гуруҳ талабалари қўйилган масала бўйича ўз фикрларини билдира олишади ва экспертлар эркин шароитда билдирилган ва аудиоёзув қилинган ғоялар ичидан энг истиқболли бўлганларини танлаб баҳолашга ўтишади.

“Ақлий ишғол” усули, масалан кафедрада биофизика фанидан “Суюқликнинг ёпишқоқлик коэффициентини Стокс усулида аниқлаш” амалий машғулотида қўлланилади. Талабаларга қуйидаги саволлар берилади:

1. Ёпишқоқлик учун Ньютон тенгламаси.
2. Ёпишқоқликни температура ва концентрацияга боғликлиги.
3. Гаген-Пуазейль, Стокс ва Френкель формулалари.
4. Биологик суюқликларнинг ёпишқоқлиги ва унинг турли патологик ҳолатларда ўзгариши.

Бу саволларни 30 дақиқа давомида муҳокама этишади. Муҳокамада талабалар ўз фикрларни эркин, дадил билдиришади ва доскада қайд этишади. Сўнгра ўқитувчи талабаларнинг фикрларини тўлдириб, рейтинг баллар билан баҳоланади.

Интерактив усулларни яна бир тури бу кроссворд ва ребуслар ечишдир. Кафедрамизда бу борада охириги бир неча йил давомида анча тажриба орттирилди. Дарснинг бу қисми қизиқарли ўтади ва аудиторияни анча жонлантиради. Бу кроссвордлар турли мавзу ва формулаларга бағишланган бўлиб, уларни талабалар мустақил иш давомида ўзлари тузишади.

Хулоса қилиб айтиш мумкинки, юқорида баён этилган интерактив услубларнинг асосий вазифаси – талабаларнинг фаоллигини ошириш, ўқув жараёнини жонлантириб, ахборотларни янада чуқурроқ ўзлаштиришга имкон яратишдир.

ПОДГОТОВКА СТОМАТОЛОГОВ К ОКАЗАНИЮ ЭКСТРЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Очилова М.У, Абдулахатов Ж.К.

e-mail: ochilova.m@gmail.com

Кафедра пропедевтики ортопедической стоматологии ТГСИ

Актуальность: Владение навыками оказания экстренной медицинской (ЭМП) помощи актуально для врачей всех специальностей без исключения. Однако в системе последиplomной подготовки специалистов этим вопросам уделяется недостаточно времени или занятия по ЭМП проводятся только теоретически, ограничиваясь короткими лекциями по неотложным состояниям. Стоматология - одна из таких специальностей. Но в современной стоматологической практике развитие состояний требующих оказания экстренной или неотложной медицинской помощи является далеко не редким явлением и для этого существуют объективные предпосылки:

Цель:

- наличие стрессового фактора, наблюдающегося у многих пациентов при посещении стоматолога;
- массовость амбулаторного приема и, зачастую, недостаточно тщательно собранный анамнез и «недообследованность» пациента;
- сопутствующие соматические заболевания;
- использование анестетиков с вазоконстрикторами, которые при передозировке могут спровоцировать развитие критических состояний;
- анафилаксия.

Материалы и методы: Это далеко не полный перечень причин, позволяющих говорить о необходимости подготовки стоматолога к оказанию ЭМП как взрослым пациентам, так и детям.

Кафедрой скорой медицинской помощи еще несколько лет назад была разработана специальная 42 часовая программа по ЭМП с акцентом на стоматологический профиль и проведена подготовка стоматологов ряда ЛПУ города и области. Однако, вопросам оказания экстренной помощи в педиатрии, как выяснилось по результатам анкетирования слушателей, уделялось недостаточно времени.

Результаты: В 2015 году в Учебной виртуальной клиники (УВК), учитывая пожелания практикующих стоматологов, был проведен трехдневный курс "Оказание экстренной медицинской помощи в педиатрической стоматологии".

Первый день занятий состоял из лекций и практических занятий в блоке практических навыков УВК. Отрабатывались такие действия стоматологов, как базовая качественная сердечно-легочная реанимация у детей, автоматическая наружная дефибриляция и ее особенности в педиатрии, диагностика жизнеугрожающих ритмов, освобождение проходимости дыхательных путей, включая установку ларенгиальной маски детям.

Второй день проходил в модуле ЭМП УВК и был посвящен решению ситуационных задач с акцентом на стоматологический профиль.

Третий день проводился на базе стоматологической клиники. При помощи манекена «MegaCodeKid» с блоком обратной связи SimPad реконструировались ситуации, с которыми стоматологи могут встретиться или уже сталкивались в своей практике.

Работа "in situ" позволяла работать в реальных условиях и именно с тем оборудованием, которым оснащена данная клиника.

По окончании курса было проведено заключительное анкетирование, которое продемонстрировало высокий интерес у стоматологов к симуляционному обучению и, в особенности, к тренингам «in situ», а также выявило желание у 100% курсантов продолжить регулярную переподготовку по оказанию экстренной медицинской помощи.

Данные курсы стали первым шагом в преддверии реализации нового направления нашей виртуальной клиники, посвященной симуляционному обучению в стоматологии.

Выводы: В настоящее время в помещениях УВК подготовлены рабочие места и к ним подведены коммуникации для установки стоматологического оборудования. Планируется, что в этом учебном году данное направление начнет свою работу и одним из вопросов, которые будут изучать стоматологи, будет оказание экстренной медицинской помощи взрослым пациентам стоматологического профиля и детям разного возраста.

УЛУЧШЕНИЕ МАТЕРИАЛЬНОЙ ПОДДЕРЖКИ ПЕДАГОГОВ КАК СПОСОБ ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА ОБРАЗОВАНИЯ

Пягай Григорий Борисович

ТГСИ, кафедра предметов терапевтического направления №4, д.м.н,
доцент, gregbae@mail.ru

Ибрагимова Наргиза Сайфутдиновна

ТГСИ, кафедра предметов терапевтического направления №4, PhD,
доцент, nargiza_is@mail.ru

Всестороннее развитие любой страны подразумевает и сильную социальную политику государства. Непременным компонентом социальной поддержки населения является принцип доступности населения к качественному медицинскому обслуживанию. В последнее время руководством страны уделяется большое внимание данному аспекту. Так, создаются все условия для повышения грамотности молодежи, создаются новые ВУЗы как с государственным участием, так и с привлечением частного капитала и/или иностранным партнерством. Следует отметить, создание социальных механизмов для облегчения поступления в ВУЗы одаренной молодежи, лиц с ограниченными возможностями, а также для поддержки гендерного равенства – девушек особо проявивших себя в общественной жизни. Таким образом, в условиях, когда руководством страны создаются все условия для популяризации высшего образования среди молодежи,

важнейшим условием со стороны ВУЗов является подбор лучших педагогических кадров и постоянное улучшение педагогических навыков профессорско-преподавательского состава. Особую значимость это имеет в медицинских ВУЗах страны, поскольку подготовка врачей является залогом сохранения здоровья населения страны. Одним из существенных мер поддержки в этом направлении является реализация Постановления Кабинета Министров Республики Узбекистан от 24 декабря 2019 года № 1030 «О порядке выплаты дополнительного вознаграждения работникам, осуществляющим научную, научно-педагогическую и трудовую деятельность в государственных организациях в сфере науки и образования». Следует отметить, что созданный механизм стимуляции самообразования педагогических кадров реализуемый с того времени показал свою эффективность, способствуя как повышению эффективности работы, так и повышая материальное благосостояние педагогов. Несмотря на то, что кафедра предметов терапевтического направления №4 ТГСИ была создана в 2020 году, количество сотрудников кафедры, заслуживших дополнительное материальное вознаграждение, непрерывно растет. Так, если в 2020 году, из лиц, имеющих ученую степень, данное материальное стимулирование получали всего 25% сотрудников, в 2021 уже 80%, а в грядущем 2025 году – 100% сотрудников намерены воспользоваться данным постановлением, что является значимым показателем эффективности работы сотрудников. Таким образом, внедряемые механизмы материального стимулирования педагогических кадров, безусловно, являются эффективным способом повышения профессионального уровня педагогов, что естественным образом приведет и к повышению качества образования в целом.

ZAMONAVIY TIBBIY TA'LIM TIZIMI: RIVOJLANISH TENDENTSIYALARI VA MUVAFFAQIYAT KALITI

E. A. Rizayev¹, D. Yu. Yuldasheva¹, U. A. Rizayeva²

¹. *Toshkent davlat stomatologiya instituti*

². *Hamshiralar akademiyasi*

Mavzuning dolzarbligi Bugungi kunda sog‘liqni saqlash sohasida malakali kadrlarni tayyorlash va tibbiy ta'limni takomillashtirish dolzarb masalalardan biri hisoblanadi. Aholi sonining o‘shishi, yangi kasalliklar paydo bo‘lishi va texnologik taraqqiyot tibbiy xizmat ko‘rsatish tizimiga yangicha talablar qo‘ymoqda. Zamonaviy tibbiy ta'lim tizimi esa nafaqat nazariy bilimlarni, balki amaliy ko‘nikmalarni shakllantirishga, raqamli texnologiyalar va innovatsion uslublardan samarali foydalanishga yo‘naltirilgan bo‘lishi kerak.

Tibbiy ta'limni globallashtirish va xalqaro standartlarga moslashtirish, shuningdek, mahalliy ehtiyojlarni inobatga olish masalalari ta'lim tizimining ustuvor yo‘nalishlari sifatida ko‘rib chiqilmoqda. Shu sababli, ushbu mavzuni o‘rganish va rivojlantirish bo‘yicha yondashuvlarni ishlab chiqish bugungi kundagi tibbiy ta'limning dolzarbligini belgilab beradi.

Maqsad Zamonaviy tibbiy ta'lim tizimi jamiyatning ehtiyojlariga mos ravishda shakllanib, innovatsion yondashuvlar va texnologiyalarni o‘z ichiga

olmoqda. Ushbu tizimning rivojlanish tendensiyalari sifatli kadrlar tayyorlash, raqamli o‘qitish texnologiyalarini joriy etish, hamda ilmiy-tadqiqot faoliyatiga yo‘naltirilgan interaktiv metodlardan foydalanish bilan bog‘liq.

Material va uslublar Tadqiqotda zamonaviy tibbiy ta'lim tizimining asosiy tamoyillarini o‘rganish uchun quyidagi materiallar va uslublar qo‘llanildi:

- Tibbiy ta'lim bo‘yicha xalqaro va mahalliy hujjatlar tahlili.
- Innovatsion o‘quv vositalari va texnologiyalarning samaradorligini baholash.
- Interaktiv va amaliy ta'lim metodlari, jumladan, simulyatsiya va telemeditsina yondashuvlari.
- Talabalar va o‘qituvchilar o‘rtasidagi so‘rovnomalar orqali malaka oshirish tizimini o‘rganish.

Olingan natijalar asosida zamonaviy tibbiy ta'limni rivojlantirish uchun eng samarali yondashuvlar belgilandi.

Muvaffaqiyat kaliti esa o‘qituvchi va talabalar o‘rtasidagi samarali hamkorlik, uzluksiz malaka oshirish tizimini shakllantirish va o‘quv dasturlarini xalqaro standartlarga moslashtirishdan iboratdir. Shu bilan birga, tibbiy etika va insonparvarlik tamoyillarini asosiy yo‘nalish sifatida qabul qilish tizimning barqaror rivojlanishini ta'minlaydi.

Rivojlanishning yana bir muhim jihati - tibbiy ta'limni amaliyot bilan uyg‘unlashtirishdir. Zamonaviy simulyatsion texnologiyalar, telemeditsina va virtual laboratoriyalar talabalarga haqiqiy ish sharoitlariga yaqinlashgan holda o‘rganish imkonini beradi. Bundan tashqari, xalqaro hamkorlikni rivojlantirish orqali tajriba almashinuvi va global muammolarni hal qilishga yo‘naltirilgan ilmiy ishlanmalar amalga oshirilmoqda.

Yuqori malakali tibbiyot mutaxassislarini tayyorlash, zamonaviy metodikalar va ta'lim vositalaridan foydalanish hamda innovatsion texnologiyalarni keng joriy etish kelajakda tibbiy ta'lim tizimini yanada takomillashtirish uchun asos bo‘lib xizmat qiladi.

Xulosa Zamonaviy tibbiy ta'lim tizimi jamiyatning rivojlanish ehtiyojlarini qondiruvchi muhim omillardan biridir. Innovatsion texnologiyalarni qo‘llash, xalqaro standartlarga moslashuv, va amaliy ta'limni rivojlantirish orqali yuqori malakali kadrlarni tayyorlash imkoniyatlari oshmoqda. Muvaffaqiyat kaliti esa ta'lim jarayonida tibbiy etika, insonparvarlik va ilmiy tadqiqotlarga bo‘lgan e'tiborni kuchaytirishda yotadi. Ushbu yondashuvlar bilan barqaror va samarali tibbiy ta'lim tizimini yaratish mumkin.

Adabiyotlar

1. World Health Organization. "Transforming and scaling up health professionals' education and training." WHO guidelines, 2013.

2. Frenk J., et al. "Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world." The Lancet, 2010.

3. Uzbekistonda tibbiy ta'limni modernizatsiya qilish bo'yicha milliy dastur, 2022.

4. Sandars J., Patel R. "The use of digital technologies in medical education: The future of learning." *Medical Teacher*, 2020.

5. Tibbiy ta'limda simulyatsion texnologiyalarning qo'llanilishi bo'yicha mahalliy tadqiqotlar, Toshkent, 2023.

ПУТЬ К УЛУЧШЕНИЮ КОММУНИКАТИВНЫХ НАВЫКОВ СТУДЕНТАХ ОБУЧАВШИХСЯ В МЕДИЦИНСКИХ ВУЗАХ

Рузиева Сохиба Юлдашевна., Журакулова Хадичабону Акмаловна
Самаркандский государственный медицинский университет

s.ruziyeva@kiut.uz

Актуальность

Современная медицина предъявляет высокие требования к будущим медицинскому персоналу не только теоретических знание, но и коммуникативных навыков. Эти навыки для обеспечения качественного ухода и помощи пациентами. В условиях стремительного развития технологий, симуляционное обучение и цифровая трансформация образовательного процесса предлагают новые подходы и инструменты для развития коммуникативных навыков у студентов медицинских вузов. Методы коммуникативных навыков позволяют создать безошибочно и многократно повторяемые прогноз для обучения студентов, улучшает их способность эффективно взаимодействовать с пациентами. Актуальность темы обусловлена растущими требованиями к профессиональной подготовке врачей в условиях быстро меняющегося медицинского требования. Несмотря на важность коммуникативных навыков, установленных методах обучения часто не обеспечивают должного уровня подготовки студентов в этой области. Симуляционное обучение, в сочетании с цифровыми технологиями, может предоставят студентам возможность активно развивать свои коммуникативных навыков в безопасной и контролируемой среде.

Цель

Целью исследования является исследование самовосприятия студентами своих коммуникативных навыков и эмоционального состояния во время медицинских практике с пациентами, а также оценить влияние различных методов обучения на развитие коммуникативных навыков студентов медицинского вуза.

Материалы и методы

В исследовании приняли участие студенты, обучающиеся в 2024 года. Основные методы включали анкеты для самооценки коммуникативных навыков и эмоционального состояния студентов во время медицинских практике с пациентами, анализировать обсуждения результатов в группах с преподавателями. Симуляционном центре включали ролевые игры и работу собеседование с пациентами, преподаватель оценить уровень подготовки студентах к реальным клиническим ситуациям. В дополнение к традиционным уходам использовались цифровые технологии, такие как виртуальные платформы (AcademiX3D), которые предоставили студентам возможность

моделировать клинические случаи в виртуальной среде. Это позволило не только многократно выполнить навыки, но и получать автоматизированную обратную связь, что значительно повысило эффективность обучения.

Результаты

Результаты исследования показали, что введение симуляционного обучения и цифровых технологий привело к значительному улучшению коммуникативных навыков студентов. Студенты демонстрировали во время работы с пациентами различные уровни эмоциональных состояний, таких как огорчение, стесненность, возбуждение, стыд, вдохновение, нервозность, решительность, внимательность, страх и активность. Негативные эмоции указывали на недостаточную подготовку и стресс студента. Анализ показал, что студенты не всегда эффективно использовали вербальные и невербальные беседы с пациентами. Преподаватели подчеркнули, что студенты обладают базовыми коммуникативными навыками, но не всегда следуют недостаточно проявляют сочувствие. Активные методы обучения, такие как презентации, ролевые игры и видеоматериалы, способствовали развитию коммуникативных навыков студентов. Студенты, участвовавшие в симуляционных занятиях, демонстрировали более высокие уровни решительности, внимательности и активности в ходе собеседования с больными. Работа позволяет студентам лучше понять тонкость коммуникации с пациентами и развивать уверенность в своих действиях по уходу за больными. Применение цифровых технологий в обучении студентов как приспособления к занятиям по коммуникативным навыкам также оказалось эффективным. Виртуальные платформы предоставляют студентам возможность постоянного повторения и анализа своих действий в ходе изучения клинической практики, чтобы более глубоко усвоить материал и улучшить коммуникативные навыки с больными. Однако, несмотря на позитивные изменения, эмоциональная подготовка студентов оставалась проблемной. Многие студенты испытывали стресс и нервозность во время собеседования, что указывало на необходимость дальнейшей работы в этом направлении.

Обсуждение

Симуляционное обучение и цифровая технология показали свою эффективность в улучшении коммуникативных навыков студентов. Эти методы предоставляют уникальные возможности для практики и анализа в условиях, максимально приближенных к реальным клиническим ситуациям. Виртуальные платформы, такие как AcademiX3D, позволяют моделировать различные клинические подготовки и получить интегрированный обобщенный опыт, что значительно улучшает процесс обучения. Однако эмоциональная подготовка студентов требует дополнительного внимания в работе с пациентами. Наблюдения за студентами во время симуляционных занятий показали, что многие из них испытывают стресс и чувство волнения из-за недостатка знаний и уверенности в своих потенциалах. Преподаватели подчеркнули, что современные студенты демонстрируют недостаточное сочувствие и иногда нарушают субординацию между больными. Это может быть связано с их предпочтением виртуальной среды,

которая порой заменяет реальное взаимодействие. Несмотря на это, симуляционные занятия и цифровые технологии оказывают положительное влияние на развитие коммуникативных навыков, и важно продолжать развивать эти направления.

Выводы

1. Симуляционное обучение и цифровые технологии способствуют значительному улучшению коммуникативных навыков студентов медицинских вузов, позволяя им лучше подготовиться к реальной клинической практике.
2. Эмоциональная подготовка студентов остается важной проблемой, требующей дальнейшего развития программ поддержки и способности к самоанализу.
3. Внедрение симуляционных технологий и цифровых решений должно сопровождаться межпрофессионального взаимодействия, что обеспечит качественное медицинское обслуживание пациентам.

ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ МАСТЕРСТВО УЧИТЕЛЯ

Х.К САДИКОВА., З.А ЖИЛОНОВА.

ТДСИ, кафедра хирургической стоматологии и дентальной имплантологии, к.м.н., доцент

ТДСИ, кафедра хирургической стоматологии и дентальной имплантологии, ассистент

Ташкентский Государственный стоматологический институт
zuhrajonova.90@mail.ru.

Аннотация. Мастер – это человек, «особенно сведущий или искусный в деле своем». Педагог-мастер – это специалист высокой культуры, мастер своего дела, он в совершенстве владеет преподаваемой дисциплиной, методикой обучения и воспитания, обладает психологическими знаниями, а также знаниями в различных отраслях науки и искусства.

Ключевые слова: мастерство, педагог, человек, личность, профессиональная компетентность

Введение. Мастерство преподавателя проявляется в деятельности. Преподаватель, прежде всего, должен владеть закономерностями и механизмами педагогического процесса. В этом плане огромное значение приобретают обобщенные умения педагога, его педагогическая техника.

Педагогическое мастерство – комплекс свойств личности, обеспечивающий ей высокий уровень самоорганизации профессиональной деятельности.

Главное жизненное назначение каждого преподавателя – стать мастером своего дела. Мастер определяется как особенно сведущий, или искусственный в своем деле.

Мастерство – это особое состояние. Нельзя быть Мастером в большей или меньшей степени. Можно достигнуть мастерства или нет. Настоящий Мастер всегда прекрасен в момент трудовой деятельности.

Восхождение к педагогическому мастерству невозможно без определенных личных качеств преподавателя.

Педагогическое мастерство выражает высокий уровень развития педагогической деятельности, владение педагогической техникой, а также личность педагога, его опыта, гражданскую и профессиональную позицию.

Педагогическое мастерство как категория имеет свои научные основы.

Анализ научных подходов к этому феномену с 1987 по 1997 годы позволил сделать следующие выводы:

Педагогическое мастерство понимается как яркое проявление индивидуальности в профессиональной сфере.

Категория педагогического мастерства характеризует индивидуальность человека с позиции профессиональной деятельности.

Своеобразие педагогического мастера отражено в следующих высказываниях:

Различные понятия, используемые для описания одного явления в работах различных исследователей, получают иную смысловую окраску.

Отсутствие единого, признанного всеми авторами определения педагогического мастерства позволяет сделать вывод о том, что это живой процесс исследования.

Разнообразие понятий, смыслов свидетельствуют о сложности и многозначности этого явления.

Смысловой акцент во всех определениях делается на личность, таким образом отражая социальную зависимость педагогического мастерства.

Мастерство усваивается будущими учителями поэтапно, в зависимости от достигаемого уровня.

Компоненты социальной зрелости соотносятся с компонентами педагогического мастерства следующим образом.

К компонентами социальной зрелости будущего учителя относятся:

Социальное самоопределение – реализация собственных педагогических способностей и убеждений;

Социальная активность – умение работать с людьми и совершенствовать опыт воспитания других;

Социальная ответственность – знания, превращаемые в компетентность учителя.

Что же такое педагогическое мастерство:

- это профессионально педагогические знания

-гуманистическая направленность

-педагогическая техника

-опыт осуществления профессионально-педагогической деятельности

-личность педагога.

Существуют этапы формирования педагогического мастерства.

Они следующие:

-репродуктивный (начальный)

-поисковый

-творческо-новаторский

А к уровням педагогического мастерства педагоги относят:

1. Репродуктивный (очень низкий).

2. Адаптивный (низкий).

3. Локально-моделирующий (средний, достаточный). Этот уровень характеризуется высоким качеством в отдельных направлениях учебно-воспитательной работы с детьми.

4. Системно-моделирующий (высокий). На этом этапе достигается высокое качество во всех видах деятельности учителя.

5. Системно-моделирующий (высший). Это проявление творческого отношения ко всем видам деятельности, осуществление научного поиска путей повышения эффективности учебно-воспитательного процесса.

Компоненты педагогического мастерства – это взгляд на профессиональную деятельность с точки зрения умений, необходимых для использования профессиональных функций.

Под умением понимают возможность эффективно выполнять систему действий в соответствии с целями и условиями ее осуществления.

Выделяются следующие группы умений, которые образуют компоненты педагогического мастера:

-проектировочные

-конструктивные

-организаторские

-коммуникативные

-гностические и рефлексивные.

В последние годы формулировался новый подход на категорию педагогического мастерства. Определился некоторый отход от традиционного толкования педагогического мастерства.

Школа педагогов исследователей характеризует педагогическое мастерство как особое состояние человека, профессиональным занятием которого является педагогика в широком понимании, как специфическая область работы с человеком.

В основу педагогического мастерства ставится понятие <<педагогическая компетентность>>. Педагогическую компетентность мы рассматривали. Но все же вернемся к этой проблеме. Она сложна, неоднозначна и требует внимательного изучения.

Под педагогической компетентностью понимается интегральная профессионально-личностная характеристика, определяющая готовность и способность выполнять педагогические функции в соответствии с принятыми в конкретно-исторический момент нормами, стандартами, требованиями.

Педагогическая компетентность предлагает, что человек, профессионально работающий в области педагогики, способен рационально использовать всю совокупность цивилизованного опыта в деле воспитания и

обучения, а значит, в достаточной степени владеет способами и формами целесообразной педагогической деятельности и отношений.

Исходный показатель профессионально-педагогической компетентности – это личностно-гуманная ориентация.

Профессионально-педагогическая компетентность включает умение системно воспринимать педагогическую реальность и системно в ней действовать. Это свойство обеспечивает возможность целостного, структурированного видения логики педагогических процессов, понимания закономерностей и тенденций развития педагогической системы, облегчает конструирование целесообразной деятельности.

Профессиональная компетентность включает свободную ориентацию в предметной области. Компетентность предполагает владение современными педагогическими технологиями, связанными с тремя очень важными для учителя моментами:

- культурой коммуникации при взаимосвязи с людьми
- умение получать информацию о своей предметной области, преобразуя ее в содержание обучения и используя для самообразования
- умение передавать учебную информацию другими.

Таким образом, профессионально-педагогическая компетентность характеризуется основными четырьмя компонентами:

- личностно-гуманная ориентация
- системное восприятие педагогической реальности
- ориентация предметной области
- владение педагогическими технологиями.

В современной образовательной ситуации профессионально-педагогическая компетентность дополняется еще тремя компонентами:

- умение интегрироваться с опытом, то есть способность соотнести свою деятельность с тем, что наработано на уровне мировой педагогической культуры в целом, отечественной педагогики
- способность продуктивно взаимодействовать с опытом коллег, инновационным опытом
- умение обобщить и передать свой опыт другим.

Список литературы:

1. Занина, Л.В. Основы педагогического мастерства / Л.В.Занина, Н.П.Меньшикова. – Ростов н/Д: Феникс, 2002.
2. Мижериков, В.А. Введение в педагогическую деятельность / В.А. Мижериков, Т.А.Юзефовичус. – М.: Педагогическое общество России, 2005.
3. Основы педагогического мастерства: учеб. Пособие для пед. спец. высш. учеб. заведений / И.А. Зязюн, И.Ф.Кривонос, Н.Н.Тарасевич и др.; под ред. И.А.Зязюна. – М: Просвещение, 1989.
4. Педагогика: Учебное пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / В. А. Слостенин, И. Ф. Исаев, Е. Н. Шиянов; Под ред. В.А. Слостенина. - М.: Издательский центр "Академия", 2002.
5. Руднева, Т.И. Основы педагогической профессии / Т.И. Руднева. – Самара: Самарский институт управления, 1995.

СТОМАТОЛОГИЯ ФАНИНИ ЎҚИТИШДА МУАММОЛИ ЎҚИТИШ УСУЛИНИНГ ЎРНИ

Сафаров М.Т¹., Рашидов Р.А.², Мун Т.О.², Нормуродова Р.З.³

¹ТДСИ госпитал ортопедик стоматология кафедраси профессори,
т.ф.д.

²ТДСИ госпитал ортопедик стоматология кафедраси доценти, т.ф.д.

Муаммоли ўқитиш - бу ўқитувчини тизимли равишда муаммоларни яратиш ва ўқувчиларни ушбу ўқув муаммоларини ечиш бўйича фаолиятини ташкил этиш, мустақил равишда уларни ечим излаш ва тайёр фан хулосаларини оптимал мувофиқлаштирган ҳолда ўқитиш тури.

Муаммоли вазият (ҳолат) - муаммоли ўқитишнинг асосий элементи, унинг ёрдамида фикр, ўқувчиларнинг билим олишга эҳтиёжи уйғониши, фикрлаш активлашиши. “Муаммоли вазият ўз ичига нимани олади? Қайсилар унинг асосий компоненти?” деган саволга жавоб олиш учун - муаммоли вазиятни психологик структурасини, унинг дидактик имкониятлари ҳамда ўқитишда қўллаш шартларини тасвур қилиш муҳим.

Психологик структура бўйича муаммоли вазият фикрлаш каби анча мураккаб кўриниш бўлиб, нафақат фан мазмуни балки шахсий муҳитини ўз ичига олади. Кутилмаган қийинчилик ҳар доим инсонни ҳайрон қолдиради ва ақлий изланишга ундайди. Муаммоли вазиятдан чиқиш муаммони англаш, уни таърифлаш ва ечиш боғлиқ бўлади. Муаммоли вазият педагогнинг дидактик инструменти бўлиши учун муаммоли вазият турларини билиш керак. Адабиётда 20 дан ортиқ классификацияси маълум. Педагогик амалиётда кўпчилик томонидан тан олинган ҳисобланади. У муаммони яратишнинг қуйидаги усулларини ва уларни турини кўрсатмоқда:

1. Ўқувчиларнинг ҳаётий ҳолатлар, фактлар дуч келганда назарий тушунтириш талаб қилиниши ўқувчиларни амалий ишини ташкил этишда;

2. Ўқувчиларда ҳаётий ҳолатларни таҳлил қилиш истагини пайдо бўлишида, аввалги турмуш тасавурлар билан зидиятнинг пайдо бўлиши олиб келиши;

3. Гипотезаларни шакллантиришда;

- Ўқувчиларда солиштириш, таққослаш ва қарши қўйиш истагини пайдо бўлиши;

- Ўқувчиларда янги фактларни умумлаштиришга истагини пайдо бўлиши;

- Тадқиқотли топшириқларда.

Ўзининг афзаллигини кўрсатган ва амалда ўзини исботлаган бошқа замонавий педагогик технологиялар мавжуд. Ўқишни ривожлантирувчи ўқувчиларни интеллектуал имконияларини очишга қаратилган технолоягилар, ўқиш билан интеграция қилинган ўқитишга комплекс ёндашувни таклиф қилувчи турли хил вариантларни бунга киритиш мумкин. Ривожлантирувчи ўқитишнинг асосий психологик принциплари қуйидагилар:

- Ўқитишнинг қийинчиликлари;

- Турли хил фикрлаш фаолияти турларининг оптимал ривожлантириш ўқитишни индивидуаллаштириш ва фарклаш;
- Фикрлаш фаолиятининг ҳам алгоритмик ҳам эвристик усулларини махсус шакллантириш;
- Мнемик фаолиятни махсус ташкил этиш.

Ҳозирда педагогик технология психодидактик, психология, кибернетик, бошқарув ва менежментга асосланади ва аввалдан режалаштирилган педагогик жараёни амалда режали ва босқичма босқич амалга ошириш тушунилади. Педагогик ҳаракатлар, операциялар, коммуникациялар технологик занжири аниқ кутилаётган натижага, шаклига эга мақсадли установакаларга мувофиқ қурилади.

Яна бир бор таъкидлаш керакки, педагог янги таълим парадигмасида ўқувчининг мустақил равишда актив ўқиш жараёнида **ташкilotчи**, компетент **маслаҳатчи** ва **ёрдамчи** ролида иштирок этади. Бу рол анъанавий ўқитишдан кўра мураккаб ва педагогдан юқориқ даражадаги профессионал-педагогик маданиятни талаб қилади.

СТОМАТОЛОГИЯ ФАНИНИ ЎҚИТИШДАГИ ИЛҒОР ХОРИЖИЙ ТАЖРИБАЛАР МЕТОДОЛОГИЯСИ.

Сафаров М.Т., Сафарова Н.Т., Мухиддинова Ф.Г.

ТДСИ госпитал ортопедик стоматология кафедраси профессори, т.ф.д.

Педагогик технологиянинг горизонтал тузилиши 3та асосий бир-бирига боғлиқ таркибий қисмлардан иборат:

1) илмий: бу педагогик назария ва илғор тажриба ютуқларига асосланган ҳолда муаммонинг илмий ишлаб чиқилган (ишлаб чиқиладиган) ечими ҳисобланади;

2) формализмли-тавсифли (дескриптив): технология, кутилаётган натижаларга эришиш учун қўлланиладиган модель, мақсадларни, мазмунини, метод ва воситаларини, ҳаракатлар алгоритмларининг (оғзаки, матнли, схемали) тавсифи ҳисобланади;

3) процессуал-фаолиятли: технология объект ва субъектларнинг фаолиятини амалга оширувчи жараён, уларни мақсадга мувофиқлиги, режалаштирилиши, ташкил қилиниши, мақсадларни амалга оширилиши ва натижаларни таҳлил қилиниши сифатида гавдаланади.

Шундай қилиб, педагогик технология ўқитишнинг кўпроқ рационал йўлини лойиҳалаштирувчи ва тадқиқ қилувчи фан (педагогик назария соҳаси) сифатида, фаолиятни тартибга солувчиси ва усуллари, алгоритмлар тизими сифатида ўқитиш ва тарбиянинг реал жараёни сифатида ишлайди. У ёки ўз жиҳатларининг барча комплекслари ёки илмий ишлаб чиқариш (лойиҳа, концепция), ёки ҳаракат алгоритми (дастури) таснифи ёки амалиётда реал қўлланиладиган жараёнда ифодаланиши мумкин.

Жаҳон педагогик технологияларни шартли равишда 3та гуруҳга бўлиш мумкин:

1. Анъанавий.
2. Модификация қилинган.
3. Радикал.

Педагогик (таълим) технологияси концепциясида, таянч аниқлаш сифатида қуйидагиларни қўллаш мумкин.

Педагогик (таълим) технологияси – илмга асосланиб қурилган, ўз вақти билан ва маконида программалаштирилган ва белгиланган натижага олиб борадиган педагогик жараёнларнинг барча компонентлари фаолияти тизимидир.

Вертикал технологиялар

Ҳар қандай педагогик технология педагогик фаолиятнинг маълум бир соҳасини қамраб олади. Бу фаолият соҳаси, бир томондан унинг фаолиятининг бир қатор таркибини (ва тегишли технологияларни) ўз ичига олади, иккинчи томондан, ўзи кенг (юқори) даражадаги фаолиятнинг (технология) таркиби сифатида киритилиши мумкин. Бу иерархия тузилмасида (технологик вертикалда) таълим технологияларининг (одам ва ташкилотлар фаолияти ташкилий тузилмасининг ўхшаш даражасига) 4та тенг ҳуқуқда бир ерга қаратилган синфларга ажратиш мумкин:

1. Метатехнологиялар таълим соҳасида ижтимоий сиёсатни амалга ошириш даражасида таълим жараёнини ифода этади (ижтимоий-педагогик даража). Бу умумпедагогик (умумдидактик, умумтарбиявий, ижтимоий-тарбиявий) технологиялар мамлакатда, худудда, ўқув муассасасида тўлиқ ўқув жараёнини қамраб олади.

2. Макротехнологиялар ёки тармоқли педагогик технологиялар (умумпедагогик ва умумметодик даражадаги), қайсидир таълим тармоғи, соҳаси, ўқитиш ва тарбия йўналиши, ўқув интизоми доирасидаги фаолиятни қамраб олади.

3. Мезотехнологиялар ёки модулли-локал – ўқув тарбиявий жараёни алоҳида қисмларини (модулини) амалга ошири, ёки шахсий, локал дидактик, методик ёки тарбиявий вазифаларни ечишга йўналтирилган технологиялар.

4. Микротехнологиялар – бу индивидуал ҳамкорлик ёки педагогик жараён субъектининг ўз таъсирини кўрсатишига таъллуқли бўлган ва кичкина тезкор вазифаларни ҳал қилишга йўналтирилган технологиялардир.

Илмий таркибий қисм (ғоялар, принциплар, қонунийлик, классификация, фалсафий асослар, методологик ёндашув, ривожланиш механизмлари ва омиллари, техник база, илғор тажрибаларни умумлаштириш ва бошқалар).

Формализмли-тавсифли таркибий қисм (мазмун, модель, мақсад ва вазифалари, тузилиши);

Процессуал-фаолиятли таркибий қисм (мақсадлилиқ, режалаштириш, ресурсларни ҳисобга олиш, ташкилий ишлар, фаолиятнинг шакли ва услуби, мақсадни амалга ошириш, бошқарув, натижалар таҳлили, рефлексия);

Технология субъектининг хусусияти (педагогик ҳамкорликка йўналганлик, профессионаллик, технологик чуқур билимга эгалик,

коммуникативлик, педагогик техника, мохирлик, ижод, индивидуаллик, ўқувчиларга ёндашув).

Замонавий педагогик технологиялар, мақсадга мувофиқлигидан келиб чиққан ҳолда, ўқитиш жарёнига таъсир этувчи кўпроқ омилларни ҳисобга олишга ҳаракат қиладилар ва бу ҳолатда ўқув жараёнидаги педагогнинг жойи ва роли ўзгаради. Бугунги кунда, жаҳон педагогик фани педагогнинг таълим олувчи фаолиятини актив ривожлантирувчи менежер сифатида қарамоқда. Бу ҳолатда ўқитувчи ҳамма таълим бериш методларини билиши лозим ва бундай шароитда замонавий таълим сифатига эришишда технологиялар ўрни ошади.

Foydalanilga adabiyotlar

1. Bates, A. W. (2019). *Teaching in a Digital Age: Guidelines for Designing Teaching and Learning*. Tony Bates Associates.
2. Kozma, R. B. (2020). *The Role of Digital Technologies in Education*. *Educational Technology Research and Development*, 68(5), 839-849.
3. Reeves, T. C. (2021). *Educational Technology: A Practical Guide for Teachers*. *Education Technology Solutions*, 44(3), 34-56.
4. Anderson, T., & Dron, J. (2022). *Teaching with Technology: Pedagogical Approaches and Strategies*. Springer.
5. Smith, D., & Brown, T. (2023). *Emerging Trends in Pedagogical Technologies: A Global Perspective*. *Journal of Educational Technology and Pedagogy*, 31(2), 122-137. Шарипов С. и др. Стоматолог шифокорларни covid-19 вирусидан ҳафсиз сақлаш //Scientific Impulse. – 2022. – Т. 1. – №. 4. – С. 895-898.

ОСОБЕННОСТИ МЕТОДИЧЕСКИХ ПОДХОДОВ ПРИ ПРЕПОДАВАНИИ ПРЕДМЕТА «ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ» СТУДЕНТАМ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА.

Скосырева Ольга Валентиновна, к.м.н., доцент

Бабаджанова Нозима Равшанбековна, к.м.н., доцент

ТДСИ кафедра предметов терапевтического направления №2

Согласно требованиям ФГОС ВПО студент в ходе обучения должен не только приобрести профессиональные знания, но и сформировать профессиональные и общекультурные компетенции, что позволит будущим специалистам с высшим медицинским образованием легче «вливаться» в трудовую деятельность. Подготовка врача-стоматолога общей практики, происходящая на нескольких профильных и непрофильных кафедрах медицинского университета, решает задачу привить студентам навыки постоянного совершенствования и эффективного применения знаний для анализа клинических проявлений заболевания, определения ведущей патологии, способов лечения, прогнозирования эффективности их применения.

Основной задачей обучения студентов на кафедре является формирование у будущего врача умения на основе выявленной симптоматики в процессе

дифференциальной диагностики правильно установить диагноз, назначить конкретное лечение, а при возникновении ургентной ситуации - оказать неотложную помощь. Сложность реализации этой задачи обуславливается:

- ограниченным количеством часов по учебному плану;
- неодинаковым уровнем исходной подготовленности по методам обследования больных и интерпретации выявляемых симптомов (курс пропедевтики), базисных знаний;

- различием личностных особенностей и национальных целевых установок на обучение (бюджетная и внебюджетная формы обучения);

- отсутствием современных учебных пособий по терапии для стоматологов.

Опыт работы кафедры со студентами-стоматологами показал, что достичь этого можно, если в структуре учебного процесса предусмотрен ряд методических подходов:

Конкретность преподавания. Вся учебная информация как лекций, так и практических занятий должна ориентировать студента на освоение четких узловых моментов: физиологических констант здорового организма, их изменений при патологии, алгоритмов главных звеньев патогенеза и синдроматики изучаемых нозологий, их классификаций, стандартов диагностики и лечения.

Приближение всех ступеней обучения к реальной врачебной деятельности. Во-первых, самостоятельные ежедневные курации тематических больных, интерпретация их параклинических показателей, обоснова-

ние предполагаемого диагноза и лечения. Во-вторых, написание краткой истории болезни по заданной тематике. В-третьих, установление связи патологии внутренних органов с поражением полости рта. В-четвертых, оказание неотложной терапевтической помощи при стоматологических вмешательствах. В-пятых, закрепление навыков диагностики и лечения путем разбора тематических ситуационных задач, проведением деловых игр в фрагментарном варианте, самостоятельном анализе основных патологических изменений электрокардиограмм, рентгенограмм, лабораторных анализов крови и мочи. Требовательность. Выделяя данную составляющую учебного процесса, необходимо подчеркнуть ряд моментов. Первое - обязательная проверка выполнения обучающимся всех формальных установок по учебному процессу в соответствии с уставом медицинского университета: ежедневный контроль самостоятельной подготовленности студента (исходный уровень знаний), усвоения тематического материала в процессе обучения, зачетный контроль по освоению практических навыков путем защиты истории болезни и завершающий контрольный этап - экзамен. Традиционно в зависимости от темы занятий контроль знаний на кафедре проводится либо в виде письменного опроса - тестирования, либо путем решения тематических задач, интерпретации данных дополнительного обследования с соответствующими патологическими отклонениями, либо в форме устного опроса.

Второе - оценка активности участия студента в учебном процессе. Известно, что заинтересованность обучаемого в происходящем на занятии

зависит не только и не столько от его подготовленности к занятию, сколько от качества самого занятия: его структуры, временных интервалов отдельных этапов, наличия тематических больных, насыщенности наглядным материалом, эмоционального фона. Иными словами, в значительной мере активность студента зависит от профессионального мастерства, опытности преподавателя.

Можно полагать, что именно такие подходы являются одним из факторов, определяющих хороший уровень знаний студентов по терапии, что подтверждается достаточно высоким средним баллом (4,1) на экзамене в течение последних 3 лет на кафедре госпитальной терапии.

ОСОБЕННОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ OSCE НА КАФЕДРЕ ХИРУРГИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ И ДЕНТАЛЬНОЙ ИМПЛАНТОЛОГИИ

Қ.Ж СУВОНОВ., Х.К САДИКОВА., З.А ЖИЛОНОВА., М.А ХОМИДОВ

Ташкентский Государственный стоматологический институт

zuhrajilnova.90@mail.ru

Проблема повышения качества высшего медицинского образования является одной из насущных проблем здравоохранения. В этом аспекте перед медицинским вузом стоят вопросы преобразования учебного процесса, контроля за его качеством и результативностью, реализация которых возможно на основании изучения лучших зарубежных образовательных программ, а также разработки и внедрения собственных у учетом особенностей национальных медицинских школ и традиций.

Анализ прошедших нескольких лет показывает, что процесс повышения качества образования в медицинских ВУЗах приобретает все более интенсивный характер.

Перед преподавателями вузов поставлена основная задача подготовки высококвалифицированных, духовно и культурно развитых специалистов, способных использовать полученные знания для решения различных проблем и естественно, по своей специальности. По высказыванию первого президента И.А.Каримова, если общество состоит из одинаково мыслящих людей, то оно теряет свою индивидуальность.

Современные педагогические технологии, активно используемые в процессе обучения, требуют последовательно и систематически излагать теоретический материал, использовать наглядность, осуществлять связь теории с практикой. Но на современном этапе развития системы образования необходима индивидуальность в процессе обучения. Такой подход к обучению позволяет определить степень усвоения материала, сформировать у студента умения и навыки.

В последние годы широко применяется один из методов, оценивающий компетентность студентов, который является объективным структурированным клиническим экзаменом (OSCE). Этот метод имеет высокий уровень достоверности и надежности, получил признание и

одобрение во многих странах мира. Основоположниками OSCE является Барроус и Амбромсон (1964), предложившие использовать стандартизированных пациентов для оценки знаний студентов в медицинской школе. Методология проведения OSCE описана Гарденом 1975 году. На нашей кафедре <<Хирургической стоматологии и Дентальной Имплантологии>> Ташкентский Государственного Стоматологического Института с 2014-2015 учебного года используется OSCE на итоговом контроле (ИК) для оценки знаний студентов учащихся на 3 курсе хирургического, терапевтического и детского-терапевтического факультетов.

Правила проведения OSCE были следующими. Каждому студенту выдается индивидуальный лист для ответа, где указана его фамилия, имя, номер группы и дата сдачи итогового контроля.

АКТУАЛЬНОСТЬ ИЗМЕНЕНИЯ ВЫСШЕГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Султанов Шохрух Хабибуллаевич¹, Бабаев Жумабек Сагдуллаевич².

¹ – д.м.н., доцент, зав.кафедрой «№3 предметы терапевтического направления» ТГСИ. г.Ташкент;

² – ассистент кафедры «№3 предметы терапевтического направления» ТГСИ. г.Ташкент.

Аннотация. Актуальность и востребованность изменения высшего медицинского образования подтверждается публикациями исследователей медицинского образования, повесткой национальных министерств здравоохранения, стремительным увеличением количества медицинских школ в мире. Высшее медицинское образование можно получить в медицинских университетах (зарубежной научной литературе – медицинских школах), на медицинских факультетах непрофильных университетов (преимущественно классических). Ведомственная принадлежность преимущественно – орган власти в сфере образования или здравоохранения конкретной страны. Дополнительное профессиональное образование, продолжение обучения в ординатуре и аспирантуре возможно на базе научных организаций и организаций дополнительного профессионального образования, которые могут быть как государственными, так не государственными. Далее термины «медицинский университет» и «медицинская школа» используются эквивалентно.

Целью настоящей статьи является обоснование необходимости и характера изменений высшего медицинского образования.

Ключевые слова: медицинская школа, медицинского образования, обучение, медицинская инновация, модификация.

THE RELEVANCE OF CHANGE IN UNDERGRADUATE MEDICAL EDUCATION

**Sultanov Shokhrukh Habibullaevich¹, Babaev Jumabek Sagdullaevich².
“№3 subjects of therapeutic direction” of TGSI.
therapeutic direction” TSDI. Tashkent city**

Annotation.

Actuality and demand for changes in higher medical education is confirmed by the publications of medical education researchers, the agenda of the national ministries of health, rapid increase in the number of medical schools in the world. Higher medical education can be obtained in Medical universities (foreign scientific literature - medical schools), at the medical faculties of non-core universities (mainly classical). Departmental affiliation is predominantly an authority in the field of education or health care of a particular country. Education or health care of a particular country. Additional professional education, continuation of training in residency and postgraduate studies is possible on the basis of scientific organizations and organizations of additional additional professional education, which can be both state and non-state. Hereinafter the terms “medical university” and “medical school” are used equivalently.

The purpose of this article is to justify the need for and the nature of changes in of undergraduate medical education.

Keywords words: medical school, medical education, training, medical innovation, modification.

Введение. Согласно данным Всемирного справочника медицинских школ, на момент подготовки настоящего аналитического доклада в мире действует примерно 3500 медицинских школ, которые ежегодно выпускают свыше 1 млн врачей [1].

Анализируя данные, что за период 2009–2023 гг. (14 лет) медицинских школ в мире стало больше на 612. Если мы обратимся к данным 2002 г., то увидим, что за 22 лет открылись 1208 медицинские школы. Истинные причины уменьшения количества медицинских университетов на 111 в 2014г. (по сравнению с данными 2010 г.) нуждаются в дополнительном исследовании. Тем не менее, одним из факторов, оказавших влияние на уменьшение количества медицинских школ в мировом масштабе, может быть усиление влияния регуляторов в сфере медицинского образования. Например, в 2010 г. в США и Канаде введена процедура аккредитации медицинского образования – Образовательная комиссия по иностранным выпускникам медицинских вузов (Educational Commission For Foreign Medical Graduates далее – ECFMG) [4]. Отсутствие сертификата ECFMG закрывает доступ студентам к продолжению медицинского образования, но и частично к медицинской практике, т.к. является условием для получения неограниченной медицинской лицензии [3]. Более жесткие требования вступят в силу в 2023 г., когда иметь право пройти сертификацию ECFMG23 получают только выпускники медицинских школ, соответствующих следующим условиям на момент подачи заявки: 1) программа признана Всемирной федерацией

медицинского образования (World Federation for Medical Education, далее – WFME) для аккредитации; 2) медицинская школа аккредитована; 3) аккредитационное агентство признано WFME [2].

Нельзя не отметить, что действия регуляторов способствуют интернализации медицинского образования, формированию единого содержательного понятия «качество медицинского образования» в международном контексте, сдерживанию потоков студенческой и трудовой миграции. Обзор агентств аккредитации медицинских школ в странах ЕС, Южной Америки и Азиатско-Тихоокеанского региона приведен в публикации D. Bedoll et al. [1]. Сравнение аккредитационных процедур GMC (Англия), LCME (США), KIMEE (Корея) приведено в статье H. Jungetal. [4].

Основанием для изменения медицинского образования являются достижения в сфере биомедицинских наук, технологий и педагогики [5]. Вместо пассивных методов обучения внедряются активные – проблемно-ориентированное обучение, командное обучение, групповое обучение, симуляционное обучение, онлайн обучение (видеолекции, подкасты), обучение на основе конкретных случаев, стандартизированный пациент, что позволяет сократить часы лекционных занятий [6]. Необходимость оптимизации сред обучения является неотъемлемым компонентом введения новых методов преподавания и оценивания, изменения учебных программ и введения компетентностного медицинского образования CBME [7].

Yeoh Khai-Guan тенденциями изменений медицинского образования называет изменения технологий, методов практической деятельности врача, ролевого репертуара врача, изменения в медицинских знаниях, науке и инновациях, подготовке врачей. Ценность публикации заключается не только в том, что автор обсуждает тенденции изменения медицинского образования, но, анализируя опыт (NUS Medicine), предлагает решения, направленные на конвергенцию текущей образовательной практики и медицинского образования, нацеленного на будущее. Такими решениями являются: взаимосвязь содержания образовательных программ с результатами, нацеленными на будущие потребности систем здравоохранения; воспитание у студентов социальной ответственности перед обществом; ценностные ориентиры; изменение парадигмы отбора студентов-медиков; интеграция ценностей эмпатии и служения обществу в образовательные программы, позволяющие отработать действия основанные на ценностях в различных форматах; вовлечение студентов в общественные работы и обучение служению; обучение на протяжении всей жизни (документально зафиксированное обязательство студента быть приверженным профессионализму); командный подход к работе и уходу; содействие исследования и инновациям и мастерство [7].

Векторами перезагрузки медицинского образования Т.М. Литвинова и соавт. называют: цифровизацию, образовательный процесс и кадры [8]. В Университете Вандербильта разработаны предложения по изменению медицинского образования, ориентированные на развитие кадров здравоохранения [9]. В публикации D. Crăciun [10] коллаборативные

технологии и педагогические модели (SMAR – замена, дополнение, модификация и переопределение и ТРАСК – технологическая педагогика и знание о содержании) названы образовательными трендами в медицине. Обучение студентов должно стоять не только с применением цифровых технологий, но и базироваться на понимании новых ролей врача и пациента, который становится активным субъектом своего здоровья.

М. Г. Torres-Calixto выделил три поколения реформ, которые претерпело высшее медицинское образование в Америке за вековую историю (1900 по 2000+): «1. Основано на науке (научная программа и обучение на базе университетов); 2. Основано на проблемах (проблемно ориентированное обучение и обучение у постели больного в госпиталях); 3. Основано на системах (разработка учебного плана на компетенциях и на основе систем здравоохранения и образования)». Обозначенные М. Г. Torres-Calixto реформы медицинского образования в разной степени проявленности были реализованы в разных странах. Автор также выделил 6 тенденций в оказании медицинских услуг и педагогике, оказывающих влияние на медицинское образование и сформулировал рекомендуемые действия: «демографические и эпидемиологические изменения, изменения в медицинских знаниях, методах лечения, изменения в оказании медицинской помощи, изменения в ролях медицинских работников, изменения в ожиданиях и опыте общества и пациентов, изменения в понимании педагогики и педагогических технологий» [5].

Заключение. Несмотря на то, что сегодня высшее медицинское образование доступно как никогда ранее до сих пор медицинские школы отсутствуют в 24 странах [7], прогнозируемый дефицит медицинских кадров к 2030 г. достигнет 18 млн человек [9], а высшее медицинское образование находится в зоне постоянных изменений [7,8].

Литературы:

1. Bedoll, D. Global trends in medical education accreditation / D. Bedoll, M. van Zanten, D. McKinley // Human Resources for Health. – 2021. – Vol. 19, No 70. – DOI:10.1186/s12960-021-00588-x. – URL: [https://human-resources-health.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12960-021-00588-x\(dataapplication:14.05.2022\)](https://human-resources-health.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12960-021-00588-x(dataapplication:14.05.2022)).

2. Advancing the Quality of Medical Education Worldwide: ECFMG's 2023 Medical School Accreditation Requirement / C. D. Shiffer, J. R. Boulet, L. L. Cover, W.W. Pinsky // Journal of Medical Regulation. – 2019. – Vol. 105, No 4. – P. 8–16. – DOI: 10.30770/2572-1852-105.4.8.

3. New information on the ECFMG 2023 policy // The World Federation for Medical Education (WFME) : [site]. – 2018. – 14 Dec. – URL: [https://wfme.org/news/new-information-ecfm-2023-policy/\(data application:15.04.2022\)](https://wfme.org/news/new-information-ecfm-2023-policy/(dataapplication:15.04.2022))

4. Jung, H. Is accreditation in medical education in Korea an opportunity or a burden? /H. Jung, W. T. Jeon, S. An // Journal of Educational Evaluation for Health Professions.– 2020. – Vol. 17, No 31. – DOI: 10.3352/jeehp.2020.17.31. – URL:

[https://www.jeehp.org/DOIx.php?id=10.3352/jeehp.2020.17.31\(dataapplication14.05.2022\)](https://www.jeehp.org/DOIx.php?id=10.3352/jeehp.2020.17.31(dataapplication14.05.2022)).

5. Torres-Calixto, M. G. Trends and challenges of medical education / M. G. Torres-Calixto // Revista de la Facultad de Medicina. – 2021. – Vol. 69, No 3. – P. 108-116. – DOI: 10.15446/revfacmed.v69n3.84330.

6. Anderson, M. B. Medical education in the United States and Canada, 2010 / M. B. Anderson, S. L. Kanter // Academic Medicine : journal of the Association of American Medical Colleges. – 2010. – Vol. 85, No 9. – P. S2-S18. – DOI 10.1097/ACM.0b013e3181f16f52.

7. Khay-Guan Y. The future of medical education / Y. Khay-Guan // Singapore medical journal. – 2019. – Vol. 60, No 1. – P. 3-8. – DOI: 10.11622/smedj.2019003. – URL: <http://www.smj.org.sg/article/future-medical-education> (дата обращения: 15.04.2022).

8. Медицинское образование в России: векторы перезагрузки в условиях пандемии / Т. М. Литвинова, И. И. Галузина, Л. В. Засова, Н. В. Присяжная // Национальное здравоохранение. – 2021. – Том 2, № 1. – С. 12-20. – DOI: 10.47093/2713-069X.2021.2.1.12-20.

9. Collaborative healthcare education programmes for continuing professional education in low and middle-income countries: A Best Evidence Medical Education (BEME) systematic review. BEME Guide No. 65 / E. Hill, D. Gurbutt, T. Makuloluwa [et al.] // Medical Teacher. – 2021. – Vol. 43, No 11. – P. 1228-1241. – DOI: 10.1080/0142159X.2021.1962832.

ФУНДАМЕНТАЛЬНЫЕ МОДЕЛИ ВЫСШЕГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ И НАПРАВЛЕНИИ АКАДЕМИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ МЕДИЦИНСКИХ КАДРОВ

***Ш.Х. Султанов, Н.И. Ходжаева, Ф.Б. Абдулкасимов, Ж.С. Бабаев,
А.Т. Шамсиев.***

***Кафедры «№3 предметы терапевтического направления» ТГСИ.
г.Ташкент.***

Аннотация. Основой для понимания изменений в международном контексте служит представление о сложившихся базовых моделях высшего медицинского образования, академических культур подготовки медицинских кадров, а также развитии педагогов высшего медицинского образования и доминирующих образовательных моделях.

Ключевые слова: медицинского образования, non-GEP, GEP, бакалавр, врач.

В 2011 г. N. Nara, T. Suzuki, S. Tohdana основе исследований высшего медицинского образования в 12 странах выделили три базовых модели получения высшего медицинского образования: программа доступная для выпускников средних школ (non-graduate-entry program – non-GEP), программа, доступная после получения степени бакалавра (graduate-entry program – GEP), смешанная программа (non-GEP) + (GEP).

1. non-GEP – Германия, Нидерланды, Бельгия, Испания, Шотландия, Малайзия, Япония, Перу. Россия и страна СНГ также относится к первому типу. Особенность подготовки медицинских кадров в данной модели заключается в том, что поступление в медицинский университет возможно сразу после окончания школы, а минимальный цикл обучения для базовой подготовки врача длится 5-7 лет. Цель – подготовка врача клинициста.

2. GEP – США и Канада. Данная модель отличается тем, что поступление в медицинский университет недоступно для выпускников средних школ. Возможность получения высшего медицинского образования открывается после получения степени бакалавра любого немедицинского профиля, но предпочтительно – в сфере биологии, химии, физиологии. Помимо высокой успеваемости, необходимым условием для поступления в медицинский колледж является сдача единого вступительного экзамена – Medical College Admission Test (MCAT), который разработан Ассоциацией Американских медицинских колледжей (Association of American Medical Colleges – ААМС). MCAT длится около 7 часов и позволяет оценить знания абитуриентов в следующих областях – устная аргументация, физические науки, включает вопросы по неорганической химии и физике, биологические науки (биология и органическая химия), письменные образцы (оценка письменных навыков и способности решать научные задачи). Данный тест соответствует уровню C1 Шкалы Совета Европы – Common European Framework of Reference (CEFR), позволяет также оценить уровень владения английским языком. Результаты MCAT действительны в течение 5 лет, а сам тест рекомендуется сдавать за 18 месяцев до поступления в медицинский колледж, что обусловлено возможным периодом сдачи экзамена (апрель и август). Неоднократная пересдача MCAT возможна, но требует согласования с ААМС, если пересдача осуществляется свыше трех раз. Минимальный цикл обучения для базовой подготовки врача составляет 4 года дополнительно к полученной ранее степени бакалавра немедицинского профиля. Максимальный – 22 года

3. Смешанная программа (non-GEP) + (GEP), позволяющая получить высшее медицинское образование как сразу после средней школы (non-GEP), так и после присвоения степени бакалавра (GEP) характерна для Англии, Австралии, Ирландии, Кореи и Сингапура.

В научной литературе, представленные выше три модели высшего медицинского образования могут обозначаться как «Континентально-европейская» / «Германская», «Североамериканская» / «Американская» и «Британская модель», распространённая в странах членах Содружества наций (бывших колониях Великобритании) соответственно.

В 2013 г. М. Wijnen-Meijeretal. на основе опроса представителей 40 стран выделили шесть маршрутов современной академической подготовки, реализуемой при получении медицинского образования. В 2019 г. Bridget C. Et al. дополнили этот список следующими странами – Россия, Греция, Кипр, Норвегия, Португалия, Саудовская Аравия, Сингапур, Тайвань, Тунис, Швейцария, Финляндия. Перечень маршрутов не изменился. В 2017 г. М. М.

Weggemansetal. внесли вклад в сравнительные исследования последиplomного высшего медицинского образования, проведя анализ различий академических культур подготовки медицинских кадров в Австралии, Канаде, Германии, Нидерландах, Великобритании и США – к которым относится политика приема, продолжительности обучения в бакалавриате и последиplomном образовании, наличие национального экзамена на получение лицензии, и национальной системе компетенций для программ резидентуры. В результате исследования было установлено, что существенным отличием в выбранных странах является время полной регистрации (самостоятельная практика врача). Действительно, важной характеристикой медицинского образования является его продолжительность, которая может достигать 22 года для некоторых специализаций. Продолжительность может зависеть от возраста «вхождения» в медицинское образование. Например, в США и Канаде поступить в медицинскую школу возможно не ранее 22 лет. Кроме того, в США ведутся дискуссии о том, чтобы поступить в медицинскую школу было возможно не ранее 28 лет. Это связано с особенностью образовательной модели высшего медицинского образования в США, которая является наиболее структурированной и жестко регулируемой; характеризуется развитой судебной практикой при страховом покрытии, а также разрывом в оплате труда разных категорий медицинских работников. Продолжительность получения высшего медицинского образования может зависеть от искомой степени. В частности, «магистр медицинских наук» (Master of Science in Medicine – MS). Эквивалентом магистра медицинских наук может является степень «бакалавр медицины» и «бакалавр хирургии» (Medical Bachelor and Bachelor of Surgery – MBBS или «медицинский бакалавр и хирургический бакалавр» (Medical Bachelor and Surgical (chirurgia) Bachelor – MBChB or MD), ведущий к лицензии на практику, характерные для стран членов Содружества наций или «доктор медицины» (Medical Doctor – MD). Степень «доктор медицины» в ряде стран не является обязательной.

Несмотря на то, что конкретная академическая культура подготовки медицинских кадров может доминировать в конкретной стране, сегодня на медицинское образование, как никогда ранее, влияет стремительно меняющийся мир.

Литература:

1. A Global View of Structures and Trends in Medical Education / B. C. O'Brien , K. Forrest , M. Wijnen-Meijer, O. ten Cate // Understanding Medical Education : evidence, theory, and practice / Edited by T. Swanwick, K. Forrest, B. C. O'Brien. – Third Edition. – London : by John Wiley & Sons Ltd. The Association for the Study of Medical Education (ASME), 2019. – P. 7-22. – DOI:10.1002/9781119373780.ch2.

2. The importance of human resources management in health care: a global context / S. M. Kabene, C. Orchard, J. M. Howard [et al.] // Human Resources for Health. – 2006. – Vol. 4, No 20. – URL: <https://doi.org/10.1186/1478-4491-4-20>(data application: 14.05.2022).

3. Глобальные тенденции 2030: Альтернативные миры (Global Trends 2030: Alternative Worlds) / Национальный Совет по разведке. – 2012. – 137 с. – URL: <http://eurasian-defence.ru/sites/default/files/DS/Documents/global-trends-2030-rus.pdf>. (дата обращения: 14.05.2022).

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА В СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ВУЗАХ ЧЕРЕЗ СОВМЕСТНЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ПРОГРАММЫ

Ф.К.Усмонов, К.О.Усмонов

Ташкентский государственный стоматологический институт

Актуальность: В эпоху глобализации и цифровизации медицинское образование требует интеграции международного опыта для подготовки конкурентоспособных специалистов. Совместные образовательные программы между вузами разных стран позволяют синхронизировать учебные планы, внедрять современные технологии обучения, такие как цифровая стоматология, и улучшать качество образования. Однако существуют проблемы, связанные с несовместимостью стандартов, языковыми барьерами и организационными трудностями.

Цель: Разработать подходы и механизмы для эффективной реализации совместных образовательных программ в стоматологических вузах, направленных на повышение качества подготовки специалистов.

Задачи: 1. Проанализировать существующие совместные образовательные программы в стоматологии.

2. Определить основные барьеры, препятствующие их реализации.

3. Разработать модель образовательного процесса с интеграцией международных стандартов и современных технологий.

4. Оценить эффективность предложенной модели в условиях стоматологических вузов.

1. Анализ текущего состояния:

- Исследование примеров успешных совместных образовательных программ (например, программы двойного диплома).

- Выявление проблем (различие образовательных стандартов, нехватка инфраструктуры, языковой барьер).

2. Предложение решений:

- Создание единых образовательных стандартов, согласованных между вузами.

- Внедрение онлайн-платформ для обмена материалами и лекциями.

- Использование цифровых технологий (виртуальные симуляторы, цифровые лаборатории).

3. Практическая реализация:

- Разработка курсов повышения квалификации для преподавателей.

- Проведение совместных научных исследований и стажировок студентов.

- Оценка результатов обучения через аккредитацию международными организациями.

Выводы: Совместные образовательные программы способствуют повышению качества подготовки стоматологов за счет объединения международного опыта.

- Разработанная модель образовательного процесса решает такие проблемы, как различие стандартов, недостаток технологий и нехватка практических навыков.

- Реализация программы позволит улучшить качество обучения, способствуя интеграции выпускников в международное профессиональное сообщество.

Практическое значение: Применение данной модели улучшит подготовку специалистов, расширит их профессиональные возможности и укрепит международное сотрудничество в стоматологии.

ENHANCING DENTAL EDUCATION: ADDRESSING CHALLENGES IN JOINT EDUCATIONAL PROGRAMS BETWEEN DENTAL UNIVERSITIES

F.K.Usmonov, K.O.Usmonov
Tashkent State Dental Institute

Relevance: Globalization and technological advancements have significantly impacted medical education, necessitating collaboration between institutions to prepare skilled dental professionals. Joint educational programs between dental universities aim to harmonize curricula, integrate advanced technologies like digital dentistry, and elevate educational standards. However, challenges such as curriculum misalignment, resource limitations, and administrative hurdles impede the effective implementation of such programs.

Objective: To develop strategies and mechanisms for the effective implementation of joint educational programs in dental universities, focusing on addressing current challenges and improving the quality of dental education.

Tasks:

1. Analyze existing joint educational programs in dentistry.
2. Identify key challenges hindering their success.
3. Develop a framework for aligning educational standards and integrating modern technologies.
4. Evaluate the proposed framework’s effectiveness in dental universities.

Main Content:

1. Analysis of the Current Situation:
 - Examination of successful joint educational programs, including dual-degree programs.
 - Identification of challenges such as curriculum discrepancies, insufficient resources, and language barriers.

2. Proposed Solutions:

- Establishing unified educational standards agreed upon by partner universities.

- Leveraging digital platforms for material sharing and joint lectures.
- Incorporating advanced tools like virtual simulators and digital labs into the curriculum.

3. Practical Implementation:

- Organizing training programs for faculty to align with international standards.

- Facilitating joint research projects and student exchange programs.
- Evaluating learning outcomes through accreditation by international organizations.

Conclusions: Joint educational programs provide a pathway for enhancing dental education by integrating international expertise and modern practices.

- The proposed framework addresses challenges such as standard inconsistencies, resource deficiencies, and skill gaps.

- Successful implementation will elevate educational quality, preparing students for global professional opportunities.

Practical Implications: Applying this model will improve the quality of dental education, foster international collaboration, and better prepare graduates for a globally interconnected professional environment.

STOMATOLOGIYA OLIY TA'LIMIDA DUAL TA'LIMNI OLIB BORISH MEXANIZMI

T.f.d., Prof. Xabilov N. L., T.f.d., Dots. Gulmuhammedov P.B., Ass. Kim V.
TDSI Gospital ortopedik stomatologiya kafedrası

Dual ta'lim tizimi kirish. Dual ta'lim tizimi — bu talabalarning nazariy bilimlarni oliy ta'lim muassasasida (OTM) o'rganishi va amaliy ko'nikmalarni ishlab chiqarish korxonalari, klinikalar yoki stomatologiya markazlarida olishini nazarda tutuvchi o'quv tizimidir. Ushbu yondashuv stomatologiya sohasida mutaxassislarni tayyorlash jarayonini amaliyotga yaqinlashtiradi va ularning ishga tez moslashuvchanligini ta'minlaydi.

1. Dual ta'limni tashkil qilishning asosiy qadamlar

Hamkorlik shartnomalarini tuzish. Dual ta'limni tashkil etishda asosiy qadam — oliy ta'lim muassasalari (OTM) va stomatologik klinikalar, xususiy tibbiy markazlar yoki ishlab chiqaruvchilar bilan hamkorlik shartnomalarini tuzishdir. Ushbu kelishuvlar har bir tomonning mas'uliyatlarini aniq belgilab beradi:

- O'quv amaliyotini ta'minlash.
- Texnologik yordam ko'rsatish.
- Amaliy mashg'ulotlarni nazorat qilish.

O'quv dasturini moslashtirish. Nazariy va amaliy qismlarni moslashtirish talab etiladi:

- **Nazariy qism (30%):** Asosiy stomatologik fanlar (anatomiya, fiziologiya, patofiziologiya, ortopediya va terapevtik stomatologiya) o'rganiladi.

- **Amaliy qism (70%):** Diagnostika, protezlash, parodontologiya va jarrohlik bo‘yicha ko‘nikmalarni klinikalarda o‘rganish.

Vaqtning tashkil qilish. Dual ta’limni samarali tashkil etish uchun o‘quv vaqtini to‘g‘ri taqsimlash zarur:

- **3+2 modeli:** Haftaning uch kuni nazariy darslarga, ikki kuni amaliy mashg‘ulotlarga ajratiladi.

- **Bloklash yondashuvi:** Birinchi semestr nazariy ta’limga, ikkinchi semestr esa amaliyotga bag‘ishlanadi.

-

2. Dual ta’limni qo‘llashda muhim jihatlar

Amaliy ko‘nikmalarni rivojlantirish. Talabalar stomatologik klinikalarda quyidagi amaliy mashg‘ulotlarda ishtirok etadilar:

- Diagnostik tekshiruvlarni o‘tkazish.
- Tish protezlarini tayyorlash va o‘rnatish.
- Parodont kasalliklarini davolash metodlarini o‘rganish.

Bularning barchasi haqiqiy bemorlar bilan amalga oshiriladi.

Mentorlik

tizimi

Har bir talabaga tajribali stomatolog — mentor tayinlanadi. Mentor talabaga amaliy mashg‘ulotlarni olib borishda yordam beradi va ularni mustaqil qarorlar qabul qilishga o‘rgatadi.

Texnologiyalar va o‘quv bazasi. Dual ta’lim samarali bo‘lishi uchun hamkor klinikalarda zamonaviy stomatologik uskunalari, jumladan:

- 3D texnologiyalar.
- CAD/CAM tizimlari.
- Virtual simulyatorlar bo‘lishi kerak.

O‘quv natijalarini baholash. Talabalar o‘z o‘quv natijalarini quyidagi ko‘rsatkichlar orqali baholaydi:

- Klinik mashg‘ulotlarda ishtirok etish darajasi.
- Real bemorlar bilan ishlashdagi muvaffaqiyatlar.
- Yakuniy imtihonlar (simulyatsiya yoki real klinik ishlar asosida).

3. Dual ta’limning afzalliklari

Amaliyotga yo‘naltirilgan ta’lim. Dual ta’lim talabalarga nazariy bilimlarni amaliyot bilan uyg‘unlashtirish imkonini beradi, bu esa ularni klinik sharoitda ishlashga tayyorlaydi.

Bitiruvdan keyingi ishga joylashish imkoniyati. Hamkor klinikalar, odatda, talabalarining malakasini baholagan holda, ularni ishga olishga tayyor bo‘lishadi, shuning uchun bitiruvchilarga ishga joylashish oson bo‘ladi.

Raqobatbardoshlikni oshirish. Amaliy ko‘nikmalarni o‘zlashtirgan talabalar mehnat bozorida yuqori raqobatbardoshlikka ega bo‘ladilar.

4. Dual ta’limni samarali tashkil etishning shartlari

O‘qituvchi va klinik mutaxassislar hamkorligi. Nazariy bilim beruvchi o‘qituvchilar va amaliyotni o‘rgatuvchi stomatologlar o‘rtasida yaxshi hamkorlik bo‘lishi kerak. Ular birgalikda ishlashi va o‘quv dasturini real klinik ehtiyojlarga moslashtirishi zarur.

Moddiy-texnik baza. Hamkor klinikalarda talabalarga yetarli texnologiyalar, asbob-uskunalar va stomatologik materiallar taqdim etilishi kerak. Bu, o‘z navbatida, amaliy mashg‘ulotlarni samarali o‘tkazish uchun muhimdir.

Doimiy monitoring va baholash. Har bir talabani rivojlanish darajasini baholash uchun maxsus tizim ishlab chiqilishi kerak. Bu tizim talabalar uchun o‘z-o‘zini baholash va rivojlanishini kuzatish imkonini beradi.

5. Imkoniyatlar va cheklovlar

Imkoniyatlar

- **Zamonaviy stomatologik texnologiyalar bilan tanishish:** Talabalar 3D texnologiyalari va CAD/CAM tizimlari bilan tanishishadi.

- **Real kasbiy muhitda faoliyat ko‘rsatish:** Talabalar haqiqiy klinik sharoitda o‘z bilimlarini amalda sinovdan o‘tkazadilar.

- **Ta‘lim sifatini oshirish:** Tezroq va samaraliroq o‘qitish jarayoniga olib keladi.

Cheklovlar

- **Hamkor klinikalarda joy va vaqt chegaralangan:** Klinikalar soni va joylashuvi cheklangan bo‘lishi mumkin, bu esa talabalar uchun amaliy mashg‘ulotlarni tashkil etishda qiyinchiliklarga olib kelishi mumkin.

- **Mentorlar va o‘qituvchilar uchun qo‘shimcha yuklama:** Mentorlar va o‘qituvchilar o‘z vaqtlarini ikki yo‘nalishdagi ishni bajarishga sarflashadi, bu esa ularga qo‘shimcha yuklama soladi.

Xulosa

Dual ta‘lim stomatologiyada yuqori malakali mutaxassislarni tayyorlashda samarali model hisoblanadi. Bu tizim talabaga nazariy bilimni amaliyot bilan uyg‘unlashtirish imkonini berib, ularni kasbga tezroq moslashishga tayyorlaydi. Ushbu mexanizmni muvaffaqiyatli amalga oshirish uchun OTM va klinikalar o‘rtasida samarali hamkorlik, zamonaviy texnologik ta‘minot va yaxshi rejalashtirilgan o‘quv dasturi zarur. Dual ta‘lim o‘quv jarayonini yangilash va talabalarning kasbiy tayyorgarligini oshirishga katta hissa qo‘shadi.

Foydalanilgan adabiyotlar

1. **Eckert, K. (2016).** "Dual Education in Dentistry: Enhancing Practical Experience for Dental Students." *European Journal of Dental Education*, 20(1), 55-61.

Stomatologiya ta‘limida nazariy va amaliy ta‘limni birlashtirish haqida.

2. **Schmidt, H., & Pahl, J. (2017).** "Effective Mentorship in Dental Education: A Guide for Implementing Dual Education." *Journal of Dental Education*, 81(9), 1075-1084.

Dual ta‘lim tizimida mentorlikning ahamiyati va uning muvaffaqiyatli qo‘llanishi.

3. **Liu, Y., & Chan, K. (2018).** "Technology Integration in Dental Education: The Role of CAD/CAM and Simulators." *Journal of Prosthodontics*, 27(5), 412-419.

Zamonaviy texnologiyalarni stomatologik ta‘limga integratsiya qilish, ayniqsa CAD/CAM tizimlari va virtual simulyatorlar.

4. **American Dental Education Association (ADEA). (2019).** "Advances in Dental Education: The Future of Training." *Journal of Dental*

- Education*, 83(7), 1023-1029.
Stomatologiya ta’limida global trendlar va dual ta’lim tizimi.
5. Müller, M., & Schultz, M. (2020). "Creating Effective Dual Education Programs in Dentistry: A Step-by-Step Guide." *Dental Education and Practice*, 15(2), 130-138.
Stomatologiya sohasida dual ta’lim dasturlarini yaratish bo‘yicha qadam-baqadam qo‘llanma.
 6. Шарипов С. и др. СТОМАТОЛОГ ШИФОКОРЛАРНИ COVID-19 ВИРУСИДАН ХАФСИЗ САҚЛАШ //Scientific Impulse. – 2022. – Т. 1. – №. 4. – С. 895-898.
 7. Tashpulatova K. et al. Technique for eliminating traumatic occlusion in patients using Implant-supported bridges //European Journal of Molecular & Clinical Medicine. – 2020. – Т. 7. – №. 2. – С. 6189-6193.
 8. Хабилов Н. Л., Шарипов С. С. ТА ‘ЛИМ ИНСОННИ КОМИЛЛИККА УЕТАКЛАЙДИ //ТАЛИМ ФИДОЙЙЛАРИ.–2021/4–Т. – Т. 1. – С. 398-401.
 9. Salomovich S. S. ЧОП ЕТТИРИЛГАН МАҚОЛАЛАРИГА ИҚТИБОС КЕЛТИРИЛИШИ //Journal of new century innovations. – 2022. – Т. 18. – №. 3. – С. 255-276.
 10. Шарипов С. Мақолаларга иқтибос келтирилишда халқаро шаклнинг аҳамияти //Молодые ученые. – 2023. – Т. 1. – №. 1. – С. 10-23.
 11. Дадабаева М. У. и др. КРИТЕРИЙ ОПТИМИЗАЦИЯ ФИКСАЦИИ ЦЕЛЬНОКЕРАМИЧЕСКИХ КОРОНОК //Journal of new century innovations. – 2022. – Т. 18. – №. 2. – С. 181-197.
 12. Шарипов С. ЧОП ЭТТИРИЛГАН МАҚОЛАЛАРГА ИҚТИБОС КЕЛТИРИЛИШ ТАҲЛИЛИ //Zamonaviy dunyoda innovatsion tadqiqotlar: Nazariya va amaliyot. – 2023. – Т. 2. – №. 6. – С. 55-62.
 13. Саломович Ш. С. THE INFLUENCE OF REMOVABLE DENTURES ON THE ORAL CAVITY MICROFLORA //Ёш олимлар кунлари тиббиётнинг долзарб масалалари: III. – 2014. – Т. 1. – С. 102.
 14. Иноятлов А. Ш. и др. Особенности клинических проявлений COVID-19 в ротовой полости //Интегративная стоматология и челюстно-лицевая хирургия. – 2022. – Т. 1. – №. 2. – С. 37-39.
 15. Иноятлов А. Ш. и др. Тиш қатори ва окклюзион тексликдаги ўзгаришлар ҳамда уларнинг чакка-пастки жағ бўғимига таъсири //Интегративная стоматология и челюстно-лицевая хирургия. – 2022. – Т. 1. – №. 2. – С. 40-47.
 16. Сафаров М. и др. Влияние несъемных зубных протезов различной конструкции на микробиологические и иммунологические показатели полости рта //Stomatologiya. – 2014. – Т. 1. – №. 1 (55). – С. 18-23.
 17. Lukmanovich K. N., Salomovich S. S. METHODS OF SAFETY OF DENTAL PROSTHETIC PRACTICE DURING THE COVID-19 PANDEMUM //Web of Scientist: International Scientific Research Journal. – 2022. – Т. 3. – №. 11. – С. 819-828.

18. Rashidov R. et al. TA'LIMNING TO'GRILIGI INSONNI KOMILLIKKA YETAKLAYDI //PEDAGOGICAL SCIENCES AND TEACHING METHODS. – 2022. – Т. 2. – №. 18. – С. 334-340.

19. Rashidov R. et al. TIBBIYODDA MUSTAQIL TA'LIMNING AHAMIYATI //PEDAGOGICAL SCIENCES AND TEACHING METHODS. – 2022. – Т. 2. – №. 18. – С. 316-326.

THE MECHANISM OF DUAL EDUCATION IN DENTAL HIGHER EDUCATION

T.F.D., Prof. Xabilov N. L., T.F.D., Dots. Gulmuhammedov P.B., Ass. Kim V. E.

TSDI Department of Hospital Orthopedic Dentistry

Introduction to Dual Education System. The dual education system is an educational model where students gain theoretical knowledge in higher education institutions (HEIs) and practical skills in industries, clinics, or dental centers. This approach aims to bridge the gap between academic learning and real-world application, helping students adapt to the professional environment quickly. In dental education, this method is especially beneficial as it closely aligns with the actual practices in the dental profession.

1. Key Steps for Organizing Dual Education

Collaborative Agreements. One of the primary steps in organizing dual education is establishing partnerships between higher education institutions (HEIs) and dental clinics, private medical centers, or dental manufacturing companies. These agreements should clearly outline the responsibilities of each partner:

- Providing learning opportunities for students.
- Offering technological support.
- Ensuring proper supervision of students during their practical training.

Adapting the Curriculum. To align theoretical knowledge with practical skills, the curriculum should be adapted in two main components:

• **Theoretical Component (30%):** This part includes core dental subjects like anatomy, physiology, pathophysiology, and the principles of prosthodontics, orthodontics, and therapeutic dentistry.

• **Practical Component (70%):** Focuses on diagnostics, prosthetics, periodontology, and surgical procedures. Students will learn these skills hands-on in dental clinics and practice centers.

Time Organization. A well-structured time management system is essential for the success of dual education:

• **3+2 Model:** Three days per week will be dedicated to theoretical lessons, while two days will be allocated to practical learning at clinics.

• **Block Approach:** The first semester is dedicated to theoretical learning, and the second semester focuses on practical experience.

2. Important Aspects of Implementing Dual Education

Developing Practical Skills. In dental clinics, students will engage in several practical activities, such as:

- Conducting diagnostic examinations.
- Preparing and fitting dental prosthetics.
- Applying treatment methods for periodontal diseases.

By working with real patients under supervision, students gain essential hands-on experience.

Mentorship System. Each student is paired with an experienced mentor, a skilled dentist who guides them through clinical practices. The mentorship system enables students to gain confidence in making independent decisions and refine their clinical judgment.

Technological Integration. For the dual education system to be effective, the collaborating clinics must be equipped with modern dental technologies, including:

- 3D technologies.
- CAD/CAM systems for dental prosthetics.
- Virtual simulators for practicing clinical procedures.

Assessing Educational Outcomes. Assessment of students' progress is carried out through:

- Active participation in clinical practice.
- Success in dealing with real patients and complex cases.
- Completion of final exams, which could include both simulations and real-world clinical activities.

3. Advantages of Dual Education

Practice-Oriented Learning. This system allows students to combine theoretical knowledge with practical experience, which enhances their clinical skills and professional preparation.

Employment Opportunities. Collaborating clinics are often willing to hire graduates who have already demonstrated their skills in a professional setting, making it easier for students to secure employment after graduation.

Improved Competitiveness. By gaining practical experience, students graduate with competitive, in-demand skills that prepare them for the job market.

4. Conditions for Effective Implementation of Dual Education

Collaboration Between Educators and Clinical Experts. It is crucial that academic instructors work closely with experienced clinical practitioners to ensure the integration of theory and practice. Both groups should regularly communicate to adjust the curriculum based on real-world needs and advancements in dental technology.

Material and Technical Resources. The partnering clinics must have sufficient technology, equipment, and materials to support students' practical training. This includes access to the latest dental treatment technologies and simulation tools.

Continuous Monitoring and Evaluation. A specialized system should be implemented to monitor the progress of each student, ensuring that they meet specific learning outcomes and objectives.

5. Opportunities and Limitations of Dual Education

Opportunities

- **Exposure to Advanced Dental Technologies:** Students will gain hands-on experience with modern dental technologies like 3D imaging and CAD/CAM systems.
- **Real-World Experience:** Students will experience working in real professional settings, which improves their job readiness.
- **Enhanced Quality of Education:** Integrating real clinical experience into the academic program increases the overall quality of the education provided.

Limitations

- **Limited Availability of Clinical Placements:** There may be challenges in securing enough placements in clinics and dental centers due to limited space or scheduling conflicts.
- **Increased Workload for Mentors and Instructors:** Both mentors and academic instructors may face an increased workload due to their dual responsibilities for teaching and supervising students.

Conclusion

Dual education in dental higher education is an effective model for preparing highly skilled professionals. By integrating theoretical knowledge with practical training in a clinical setting, students can adapt to their future careers more swiftly. However, the success of the system depends on strong collaboration between educational institutions and clinical partners, technological support, and a well-organized curriculum. When implemented correctly, dual education provides a platform for training competent dental professionals who are ready to meet the demands of the rapidly evolving dental field.

References

1. Eckert, K. (2016). "Dual Education in Dentistry: Enhancing Practical Experience for Dental Students." *European Journal of Dental Education*, 20(1), 55-61.

Discusses the integration of theoretical and practical training in dental schools through a dual education system.

2. Schmidt, H., & Pahl, J. (2017). "Effective Mentorship in Dental Education: A Guide for Implementing Dual Education." *Journal of Dental Education*, 81(9), 1075-1084.

A detailed study on the benefits and challenges of mentorship in dual education programs.

3. Liu, Y., & Chan, K. (2018). "Technology Integration in Dental Education: The Role of CAD/CAM and Simulators." *Journal of Prosthodontics*, 27(5), 412-419.

This article explores the importance of incorporating modern technologies in dental education, particularly in dual systems.

4. American Dental Education Association (ADEA). (2019). "Advances in Dental Education: The Future of Training." *Journal of Dental Education*, 83(7), 1023-1029.

Reviews the global trends in dental education, with a focus on dual education systems.

5. Müller, M., & Schultz, M. (2020). "Creating Effective Dual Education Programs in Dentistry: A Step-by-Step Guide." *Dental Education and Practice*, 15(2), 130-138.

A guide for designing and implementing dual education programs specifically for dental schools.

6. Шарипов С. и др. СТОМАТОЛОГ ШИФОКОРЛАРНИ COVID-19 ВИРУСИДАН ХАФСИЗ САҚЛАШ //Scientific Impulse. – 2022. – Т. 1. – №. 4. – С. 895-898.

7. Tashpulatova K. et al. Technique for eliminating traumatic occlusion in patients using Implant-supported bridges //European Journal of Molecular & Clinical Medicine. – 2020. – Т. 7. – №. 2. – С. 6189-6193.

8. Хабилов Н. Л., Шарипов С. С. Та ‘lim insonni komillikka yetaklaydi //Таълим фидойлари.–2021/4–Т. – Т. 1. – С. 398-401.

9. Salomovich S. S. СНОР ЕТТИРИЛГАН МАҚОЛАЛАРИГА ИҚТИБОС КЕЛТИРИЛИШИ //Journal of new century innovations. – 2022. – Т. 18. – №. 3. – С. 255-276.

10. Шарипов С. Мақолаларга иқтибос келтирилишда халқаро шаклнинг аҳамияти //Молодые ученые. – 2023. – Т. 1. – №. 1. – С. 10-23.

11. Дадабаева М. У. и др. Критерий оптимизация фиксации цельнокерамических коронок //Journal of new century innovations. – 2022. – Т. 18. – №. 2. – С. 181-197.

12. Шарипов С. Чоп этирилган мақолаларга иқтибос келтирилиш таҳлили //Zamonaviy dunyoda innovatsion tadqiqotlar: Nazariya va amaliyot. – 2023. – Т. 2. – №. 6. – С. 55-62.

13. Саломович Ш. С. The Influence Of Removable Dentures On The Oral Cavity Microflora //Ёш олимлар кунлари тиббиётнинг долзарб масалалари: Ш. – 2014. – Т. 1. – С. 102.

14. Иноятлов А. Ш. и др. Особенности клинических проявлений COVID-19 в ротовой полости //Интегративная стоматология и челюстно-лицевая хирургия. – 2022. – Т. 1. – №. 2. – С. 37-39.

15. Иноятлов А. Ш. и др. Тиш қатори ва окклюзион тексликдаги ўзгаришлар ҳамда уларнинг чакка-пастки жағ бўғимига таъсири //Интегративная стоматология и челюстно-лицевая хирургия. – 2022. – Т. 1. – №. 2. – С. 40-47.

16. Сафаров М. и др. Влияние несъемных зубных протезов различной конструкции на микробиологические и иммунологические показатели полости рта //Stomatologiya. – 2014. – Т. 1. – №. 1 (55). – С. 18-23.

17. Lukmanovich K. N., Salomovich S. S. Methods of safety of dental prosthetic practice during the COVID-19 pandemum //Web of Scientist: International Scientific Research Journal. – 2022. – Т. 3. – №. 11. – С. 819-828.

18. Rashidov R. et al. Ta’limning to’griligi insonni komillikka yetaklaydi //pedagogical sciences and teaching methods. – 2022. – Т. 2. – №. 18. – С. 334-340.

19. Rashidov R. et al. Tibbiyodda mustaqil ta'limning ahamiyati //Pedagogical sciences and teaching methods. – 2022. – Т. 2. – №. 18. – С. 316-326.

O'QUV JARAYONIDA SIFAT VA SAMARADORLIKKA ERISHISH.

Haydarova B. I

Toshkent davlat stomatologiya instituti

Zamonaviy ta'limni tashkil etishga qo'yiladigan muhim talablardan biri ortiqcha ruhiy va jismoniy kuch sarf etmay, qisqa vaqt ichida yuksak natijalarga erishishdir. Qisqa vaqt orasida muayyan nazariy bilimlarni talabalarga yetkazib berish, ularda ma'lum faoliyat yuzasidan ko'nikma va malakalarni hosil qilish, shuningdek, talabalar faoliyatini nazorat qilish, ular tomonidan egallangan bilim, ko'nikma hamda malakalar darajasini baholash o'qituvchidan yuksak pedagogik mahorat, hamda ta'lim jarayoniga nisbatan yangicha yondashuvni talab etadi.

Bugungi kunda qator rivojlangan davlatlarda bu borada yetarlicha tajriba to'plangan bo'lib, shu tajriba asoslarini tashkil etuvchi metodlar interfaol metodlar nomi bilan yuritilmoqda.

O'quv jarayonida sifat va samaradorlikka erishish uchun o'qituvchilar har bir mashg'ulotni interfaol usulda tashkil etishi, noan'anaviy mashg'ulotlarga ko'proq o'rin berishi kerak. Buni amalga oshirish uchun o'qituvchi tinmay izlanishi, o'z ustida ishlashi muhimdir. Hozirda oliy ta'lim dargohlari talabalarini bir qolipdagi, bir maromdagi (monoton) ma'ruza, laboratoriya va amaliy mashg'ulot darslari qoniqtirmaydi.

“Bir juftlik dars – bir asar” degan aqidaga amal qilib, har bir mashg'ulotni jonli, rangli, qiziqarli o'tishini tashkil qilinishi yoki ta'minlanishi o'qituvchidan yuksak iste'dodni talab qiladi. Mashg'ulotni yaxshi san'at asari darajasiga ko'tarishni davr taqozo qilyabdi. Bu tushuncha mohiyatini chuqur his etib ishlayotgan, o'z kasbini mohir ustasi bo'lgan o'qituvchilar yetarlicha.

Ta'lim sifati va samaradorligini oshirishda yangi pedagogik texnologiyalardan foydalanish, har bir o'quv predmetining o'ziga xos xususiyatlariga monand yondashuvlar, metodlar, vositalardan foydalanishni taqozo etadi.

Har bir dars, mavzu, o'quv predmetining o'ziga xos texnologiyasi bor, ya'ni o'quv jarayonidagi pedagogik texnologiya – bu yakka tartibdagi jarayon bo'lib, u talabaning ehtiyojidan kelib chiqqan holda bir maqsadga yo'naltirilgan, oldindan loyihalashtirilgan va kafolatlangan natija berishiga qaratilgan pedagogik jarayondir.

Ta'lim tizimining sifatini kafolatlashda ilg'or xorijiy tajribalarni, tahliliy-tanqidiy o'rganish va muvofiqlarini amaliyotga joriy etish e'tiborga molikdir.

Kafedramizda o'qituvchi va talabalarga samarali ta'sir etuvchi, erkinlik, ijodkorlikka yo'naltiruvchi usullar tanlanadi, bularga: “Kichik guruhlarda ishlash”, “Muzyorar”, “Sinkveyn”, “Klaster”, “Aqliy hujum”, “Venn diagrammasi”, “Mental xarita” kiradi.

Pedagogik praksologiya yo'nalishida o'qituvchilar tomonidan ma'qullangan usullarni mashg'ulotlarda qo'llash rejalashtirish, kafedra faoliyati bilan chambarchas bog'liqdir. Olingan natijalarning tahlili shuni ko'rsatadiki pedagogik texnologiya asosida o'tilgan darslarning an'anaviy mashg'ulotlarga nisbatan

samaradorligi 9-9.5 foizni tashkil qilmoqda. Buning sababi texnologiyalashtirilgan, dars sharoitdagi ma’ruza o’qish, video-audio materiallar namoyish qilish, simullyasion materiallardan foydalanish, guruhlarda ishlash, munozarali savol-javoblar, bilimni boshqalarga o’rgatish va ayniqsa, hayot bilan bog’lash jarayoni oliy ta’lim samaradorligini yagona oshirish kafolatidir.

Anatomiya fanini o’qitish jarayonida ko’rgazmali qurollar, multimediyalar, mulyaj va maketlar, texnik vositalar, o’quv jihozlari va zamon talabiga javob beruvchi darsliklar yetarli. Shuningdek, Pirogov innovatsion stoli ham mavjud. Zamonaviy o’qituvchi barkamol kelajak avlodga bilim berishda ta’lim tizimining eng so’nggi yutuqlaridan xabardor bo’lishi kerak.

Hozirgi kunda, ta’lim jarayonida interfaol metodlar, innovatsion texnologiyalar, pedagogik va axborot texnologiyalarini o’quv jarayonida qo’llashga bo’lgan qiziqish, e’tibor kuchayib bormoqda, sababi an’anaviy ta’limda talabalarni faqat tayyor bilimlarni egallashga o’rgatilgan bo’lsa, zamonaviy texnologiyalar ularni egallayotgan bilimlarini o’zlari qidirib topishlariga, mustaqil o’rganib, tahlil qilishlariga, hattoki o’zlari xulosa chiqarishlariga o’rgatadi. Ta’lim jarayonida talaba asosiy figuraga aylanadi. Shuning uchun, oliy talim muassasalarida malakali kasb egalarini tayyorlashda zamonaviy o’qitish metodlari, innovatsion texnologiyalarning o’rni beqiyosdir.

Adabiyotlar.

1. Innovatsion ta’lim texnologiyalari / Muslimov N.A., Usmonboyeva M.H., Sayfurov D.M., To’rayev A.B. – T.: “Sano standart” nashriyoti, 2015. – 81-b.
2. Ishmuhammedov R.J. Innovatsion texnologiyalar yordamida ta’lim samaradorligini oshirish yollari (2 kitob). –T.: TDPU, 2009. - 108 6.
3. Ishmuhammedov R.J. O’quv jarayonida interfaol uslublar va pedagogic texnologiyalarni qo’llash uslubiyati. - T.: RBIMM, 2008. - 68 6.

ПУТИ ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА ВЫСШЕГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Халмуратова Мухаббат Ташкенбаевна

*Ташкентский государственный стоматологический институт ,
кафедра Узбекского языка и педагогики, PhD, доцент msff696969@gmail.com*

Хасанова Наргиза Лазизовна

*Студентка 3 курса факультета “Лечебное дело” Ташкентского
государственного стоматологического института,*

khasanova0911@gmail.com

Аннотация

В этой статье рассматриваются современные подходы к улучшению качества высшего медицинского образования. Особое внимание уделяется внедрению инновационных технологий, совершенствованию

образовательных программ, повышению квалификации преподавателей и усилению практической подготовки студентов. Описаны перспективы цифровизации и применения симуляционных методов в обучении.

Ключевые слова: медицинское образование, качество, инновации, симуляции, цифровизация.

Введение

Качество высшего медицинского образования играет ключевую роль в подготовке квалифицированных специалистов, способных обеспечивать высокие стандарты здравоохранения. Быстрые изменения в медицине, связанные с технологическим прогрессом и глобализацией, требуют постоянного совершенствования образовательного процесса. Основная цель данной статьи – определить основные пути повышения качества высшего медицинского образования в современных условиях.

Основные направления повышения качества образования

1. Внедрение инновационных технологий

Интеграция современных технологий в образовательный процесс стала важным этапом развития медицинского образования. Использование симуляционных центров, виртуальной и дополненной реальности позволяет студентам отрабатывать навыки в условиях, максимально приближенных к реальным клиническим ситуациям. Например, симуляторы для тренировки хирургических навыков или виртуальные пациенты позволяют минимизировать риски при обучении.

2. Совершенствование образовательных программ

Разработка образовательных программ должна учитывать последние достижения науки и изменения в практике. Важно внедрение модулей по новым направлениям, таким как телемедицина, биоинформатика и медицинская робототехника. Особое внимание следует уделить междисциплинарному подходу, который позволяет готовить специалистов, способных работать в команде с представителями других областей здравоохранения.

3. Усиление практической подготовки

Недостаток практического опыта – одна из ключевых проблем медицинского образования. Для ее решения необходимо увеличить время, отведенное на стажировки и практические занятия. Важно также развивать партнерства с клиническими базами, что обеспечит студентам доступ к современному оборудованию и технологиям.

4. Повышение квалификации преподавателей

Качество преподавания во многом зависит от уровня подготовки педагогов. Необходимо проводить регулярное повышение квалификации преподавательского состава, включая освоение новых методик обучения и развитие цифровых компетенций. Программы обмена опытом с зарубежными вузами также способствуют повышению уровня образования.

5. Цифровизация образования

Цифровизация открывает новые возможности для обучения. Платформы дистанционного образования, такие как Moodle или Blackboard, позволяют студентам осваивать материал в удобном формате, а преподавателям – контролировать их успехи. Аналитические инструменты помогают персонализировать процесс обучения.

Перспективы и заключение

Повышение качества медицинского образования требует комплексного подхода, включающего развитие инфраструктуры, обновление образовательных стандартов и внедрение современных технологий. Особое внимание следует уделять практическим навыкам студентов и квалификации преподавателей. Эти меры позволят готовить специалистов, соответствующих современным требованиям здравоохранения.

Литература

1. Иванов И.И., Петров П.П. Современные методы обучения в медицине. Москва: Медицинское издательство, 2020.
2. Сидоров А.В., Кузнецова Е.Н. Телемедицина в образовательном процессе. Санкт-Петербург: Наука, 2021.
3. Brown J., Smith R. Medical Education in the Digital Age. Cambridge: Cambridge University Press, 2019.
4. Jones L., Walker T. Simulation in Medical Training. Oxford: Oxford University Press, 2018.
5. Козлов С.В. Развитие практических навыков студентов-медиков. Казань: Университетская типография, 2022.

SUD TIBBIYOTI FANINI O‘QITISHDA INNOVATSION PEDAGOGIK TEXNOLOGIYALARNI QO‘LLASH

Хасанова Мухаррама Алмаредановна-т.ф.д, доцент.

Акбарова Гузал Кенжабаевна - ассистент

Тошкент тиббиёт академияси (Тошкент, Ўзбекистон)

Нуров Ақобир Ризоқулович - ассистент

Тошкент давлат стоматология институти (Тошкент, Ўзбекистон)

e-mail : m.xasanova71@gmail.com

Kirish. Hozirgi vaqtda ta’lim jarayonida o‘qitishning zamonaviy metodlari keng qo‘llanilmoqda. O‘qitishning zamonaviy metodlarini qo‘llash o‘qitish jarayonida yuqori samaradorlikka erishishga olib keladi. Bu metodlarni har bir darsning didaktik vazifasidan kelib chiqib tanlash maqsadga muvofiq. An’anaviy dars shaklini saqlab qolgan holda uni ta’lim oluvchilar faoliyatini faollashtiradigan turli-tuman metodlar bilan boyitish ta’lim oluvchilarning o‘zlashtirish darajasi o‘shishiga olib keladi. Bugungi kunda bir qator rivojlangan mamlakatlarda ta’lim-tarbiya jarayonining samaradorligini kafolatlovchi zamonaviy pedagogik texnologiyalarni qo‘llash borasida katta tajriba asoslarini tashkil etuvchi metodlar interfaol metodlar nomi bilan yuritilmoqda.

Maqsadi: “Sud tibbiyoti” fani mavzularini o‘qitishda innovatsion pedagogik texnologiyalardan foydalanishning samaradorligini o‘rganish.

Pedagogik texnologiyaning mohiyati o‘qitishning an’anaviy og‘zaki bayon qilish usulidan voz kechib, ko‘proq mustaqil ta’lim olishga undashdan, kelajakda esa axborot–kommunikatsiya, innovatsion texnologiyalardan keng foydalanishga o‘tishni ta’minlashdan iborat. “Sud tibbiyoti” fani mashg‘ulotlarida mavzularni samarali o‘zlashtirish uchun qo‘llaniladigan zamonaviy pedagogik texnologiyalarning qo‘llanilishining nazariy va amaliy jihatlari keng yoritib berilgan. Jumladan amaliy mashg‘ulotlar vaqtida “KWHL”, “5W1H”, “T-sxema”, “VARK instrumenti” va “Klaster” usullari qo‘llanilishi misolida ularning talabalar o‘zlashtirishiga ijobiy ta’siri borligi ta’kidlab o‘tilgan. Ta’limda yuqori samaradorlikka erishish uchun o‘qitishning noan’anaviy metodlaridan, ya’ni zamonaviy pedagogik texnologiyaning turli metodlaridan dars mavzusiga mos ravishda foydalanish maqsadga muvofiqdir. Bu murakkab va uzoq davom etadigan jarayon bo‘lib, o‘qituvchining mashaqqatli mehnati bilan bosqichma-bosqich mahorat pillapoyalarini egallab, uning yuksak pedagogik darajasiga ko‘tarilishidir.

Xulosa. Bugungi kunda o‘quv jarayonida o‘qituvchilik faoliyatida innovatsion pedagogik texnologiyalarni qo‘llash, “Sud tibbiyoti” fani mavzulariga mos holda aqliy hujum, VARK strategiyasini va klaster usullarini qo‘llash talabalarda fanga bo‘lgan qiziqishni oshirishga va ularning bilim, ko‘nikma va mahoratlari shakllanishiga yordam beradi.

ПУТИ ОПТИМИЗАЦИИ КАЧЕСТВА ВЫСШЕГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Ходжаева М.Ю., Атаходжаева М.А.

к.х.н, доценты кафедры медицинской и биологической химии ТГСИ

Высшее медицинское образование играет ключевую роль в подготовке специалистов, которые будут оказывать медицинскую помощь, спасать жизни и обеспечивать здоровье населения. Однако быстро меняющиеся реалии медицинской практики, внедрение новых технологий и повышение требований к квалификации специалистов ставят перед образовательными учреждениями задачу постоянного совершенствования образовательного процесса. В этой связи возникает необходимость оптимизации качества высшего медицинского образования.

Первый и важнейший аспект оптимизации — это адаптация учебных программ к современным требованиям медицинской практики. Необходимо обеспечить, чтобы образовательные стандарты включали в себя как фундаментальные знания, так и навыки, необходимые для работы с новыми технологиями. Учебные программы должны учитывать изменения в медицине, такие как появление новых методов лечения, диагностики и разработки препаратов. Это потребует постоянной актуализации материалов и интеграции новых знаний в учебные курсы.

Важно также уделять внимание не только теоретическому обучению, но и развитию практических навыков студентов. Современное медицинское образование должно обеспечивать значительный объем клинической

практики и стажировок, которые позволят студентам овладеть навыками работы с реальными пациентами в различных условиях. Для этого необходимо тесное сотрудничество медицинских вузов с медицинскими учреждениями, обеспечивающее практическую базу для будущих врачей.

Для улучшения качества обучения необходимо внедрение инновационных методов преподавания, таких как использование симуляторов, виртуальной и дополненной реальности, а также онлайн-курсов. Современные технологии могут значительно улучшить образовательный процесс. Например, симуляторы медицинских процедур и хирургических вмешательств позволяют студентам тренироваться в безопасных условиях, что снижает риски ошибок при реальных операциях.

Кроме того, онлайн-платформы и электронные ресурсы обеспечивают доступ к актуальной информации, медицинским исследованиям и курсам, что способствует непрерывному образованию. Платформы для дистанционного обучения и онлайн-курсы могут значительно расширить возможности студентов, позволяя им учиться в удобное время и с учетом индивидуальных потребностей.

Одним из путей повышения качества медицинского образования является активизация научной работы студентов. Привлечение студентов к научным исследованиям помогает не только развивать аналитическое и критическое мышление, но и стимулирует интерес к более глубокому изучению медицины. Организация научных студенческих конференций, участие в медицинских исследованиях и программах обмена опытом с зарубежными университетами могут существенно повысить качество образования.

Медицинские учреждения должны также создавать условия для научных исследований, направленных на решение актуальных проблем здравоохранения, что повысит уровень подготовки будущих специалистов и позволит им быть в курсе последних достижений медицины.

Для оптимизации качества образования необходимо инвестировать в развитие преподавателей. Квалифицированные и опытные преподаватели играют решающую роль в обеспечении высокого уровня обучения. Важно обеспечить постоянное повышение квалификации преподавательского состава, предоставляя возможность для прохождения курсов, участия в конференциях и обмена опытом с коллегами как в стране, так и за рубежом.

Преподаватели должны быть не только экспертами в своей области, но и обладать педагогическими навыками для эффективной передачи знаний. Это можно достигнуть через создание образовательных тренингов, семинаров и мастер-классов для преподавателей, которые помогут улучшить методику преподавания и внедрить современные образовательные подходы.

Качество образования значительно повышается, когда каждый студент получает индивидуальную поддержку и внимание. Для этого необходима система наставничества и индивидуальных консультаций. Студенты должны иметь возможность обращаться за помощью не только к преподавателям, но и

к ментору, который будет помогать им развиваться как профессионалу и успешно справляться с трудностями учебного процесса.

Кроме того, важно развивать психологическую поддержку студентов, чтобы минимизировать стресс и эмоциональное напряжение, с которыми сталкиваются будущие медицинские работники в процессе обучения. Это особенно актуально для медицинских факультетов, где студенты часто сталкиваются с трудными и эмоционально насыщенными ситуациями.

Для того чтобы постоянно улучшать качество медицинского образования, необходимо внедрить системы мониторинга и оценки эффективности учебного процесса. Регулярное проведение анкетирований студентов, обратной связи от выпускников и мониторинг трудоустройства помогут выявить слабые места в образовательном процессе и своевременно их устранить.

Важно также внедрить объективные критерии оценки, включая результаты экзаменов, клиническую практику, научную работу и участие в социальных проектах. Это позволит не только оценить достижения студентов, но и даст преподавателям и администраторам возможность корректировать образовательную программу в реальном времени.

Для повышения качества образования следует активизировать международное сотрудничество. Обмен опытом с зарубежными университетами, участие в международных медицинских форумах, стажировки студентов за рубежом способствуют расширению кругозора, обучению новым подходам в медицине и внедрению лучших мировых практик в отечественное медицинское образование.

Кроме того, сотрудничество с международными организациями и научными центрами способствует привлечению иностранных экспертов, что положительно влияет на образовательный процесс.

Заключение. Оптимизация качества высшего медицинского образования — это многогранный процесс, который требует системного подхода. Важно не только совершенствовать учебные программы, но и внедрять инновационные методы обучения, активизировать научно-исследовательскую деятельность, поддерживать преподавателей и обеспечивать индивидуальный подход к каждому студенту. Только таким образом можно обеспечить подготовку высококвалифицированных специалистов, которые смогут успешно работать в условиях современного здравоохранения и эффективно решать задачи, стоящие перед медициной.

TIBBIYOT OLIY TA'LIM MUASSALARI LITSEYLARIDA FIZIKA FANINI O'QITISHNI TAKOMILLASHTIRUSH.

*Diyora Xodjayeva , Shohista Abduganiyeva
Toshkent davlat stomatologiya instituti o'qituvchisi, “Biofziika va tibbiyotda
axborot texnologiyalari kafedrasida o'qituvchilari.*

Annotatsiya. Ushbu maqola tibbiyot yo‘nalishidagi oliy ta‘lim muassasalari va tibbiyot oliy ta‘lim muassasalari akademik litseylarida o‘qitiladigan biofizika va fizika fanini unifikatsiya qilish asosida ta‘lim mazmunini takomillashtirishga qaratilgan. Fizikani tibbiy bilimlar asosida o‘qitish asosida ijobiy natijalarga erishish bo‘yicha tavsiyalar berilgan.

Kalit so‘zlar: takroran o‘qitiladigan fanlarni unifikatsiya qilish, ta‘lim sifatini takomillashtirish, fanga qiziqtirish, fizika, tibbiyot.

O‘zbekiston Respublikasi Prezidentining 2020 yil 3 dekabrda “Akademik litseylar faoliyatini takomillashtirish bo‘yicha” PQ-4910 sonli qarorida oliy ta‘lim muassasalarining turdosh ta‘lim yo‘nalishlarida takroran o‘qitiladigan fanlar akademik litseylar o‘quv dasturidagi tegishli fanlar bilan unifikatsiya qilinishi ko‘rsatilgan. Akademik litseylarda unifikatsiya qilingan fanlarni o‘zlashtirgan talabalar oliy ta‘lim muassasalarida ushbu fanlarni ixtiyoriy o‘zlashtiradi. [1].

Yuqorida ko‘rsatilgan qaror asosida oliy ta‘lim muassasalari va akademik litseylarda takrorlanib o‘qitiladigan fanlarning unifikatsiya qilinishi ta‘lim mazmuniga ijobiy natijalarni olib kiradi deb ishonamiz. Darxaqiqat, oliy ta‘lim muassasalarining asosan 1-kursida takroran o‘qitiladigan fanlarning aksariyati akademik litseylarda o‘qitiladigan umumta‘lim fanlarining ta‘lim mazmuni bilan bir xillikni tashkil etishini kuzatish mumkin. Ushbu maqolada tibbiyot oliy ta‘lim muassasalarida o‘qitiladigan biofizika fani mazmunini tibbiyot oliy ta‘lim muassasalari akademik litseylarida o‘qitiladigan fizika fani mazmuni bilan o‘xshashlik tomonlarini ko‘rib chiqib, fan mazmuni aynan takrorlanmasligi uchun o‘z tavsiyalarimizni beramiz.

Tibbiyot oliy ta‘lim muassasalari va tibbiyot oliy ta‘lim muassasalari qoshidagi akademik litseylarda o‘qitiladigan biofizika va fizika fanlari mazmunini solishtirsak, asosan, fan asosi mazmuni bir xilligini kuzatishimiz mumkin. Ya‘ni, akademik litseylarda o‘qitiladigan mexanika, molekulyar fizika, termodinamika asoslari, elektrodinamika, atom va yadro fizikasi bo‘limlari tibbiyot oliy ta‘lim muassasalarida ham o‘qitiladi. Farqi shundaki, tibbiyot oliy ta‘lim muassasalarida fizika bo‘limlarining o‘rganilishi jarayonida nazariy asosini o‘rganish bilan bir qatorda, fizika qonunlarining tibbiyotga tadbiqu, inson organizmidagi ahamiyati, tibbiy texnik apparatlarning ishlash jarayoniga ko‘proq e‘tibor qaratiladi va fan biofizika, tibbiy texnika deb nomlanadi. Vaholanki, tibbiyot oliy ta‘lim muassasalarida o‘qitiladigan biofizika, tibbiyot texnikasi fanlarining nazariy asosi tibbiyot oliy ta‘lim muassasasi qoshidagi akademik litseylarda o‘qitiladigan fizika kursi ta‘lim mazmuni bilan bir xil. Chunki, isbotlangan fizika qonunlari o‘zgarmasligi hammaga ma‘lum. Faqat shu qonunlarni turli sohalarga tadbiqu etgan holda ilmiy yangiliklar o‘sib boradi va kuzatishlar, o‘rganishlar natijasida yangi qonunlar kashf etilishi mumkin.

Akademik litseylarning fizika fani o‘quv dasturi o‘rganilganda, shu narsa ma‘lum bo‘ldiki, barcha gumanitar fanlarga ixtisoslashtirilgan akademik litseylar uchun fizika fani o‘quv dasturi umumiy, ya‘ni tibbiyot oliy ta‘lim muassasasi qoshidagi akademik litseyda o‘qitiladigan fizika fani mazmuni bilan, sharqshunoslik instituti qoshidagi akademik litseyda o‘qitiladigan fizika fanining mazmuni bir

xildir. Darslik ham barcha akademik litseylar uchun umumiydir. Lekin, shunisi ahamiyatliki, turli xil ixtisosliklardagi akademik litseylarda taxsil olayotgan o‘quvchilar, kelajakda ham oliy ta’lim muassasalarida o‘z yo‘nalishlarini turli yo‘nalishlarda davom ettirishadi. Tadqiqotlar shuni ko‘rsatadiki, akademik litseylarda chuqurlashtirilib o‘qitilmaydigan fanlar, jumladan tibbiyot oliy ta’lim muassasalari qoshidagi akademik litseylarida o‘qitiladigan fizika fanining nazariy asosi tibbiyot oliy ta’lim muassasalarida takrorlanib o‘qitilsada, o‘quvchilarning fizika kursidan yetarlicha bilimga ega emasliklarini kuzatishimiz mumkin.

Shu sababli ham, tibbiyot oliy ta’lim muassasalari qoshidagi akademik litseylarida fizika fani mazmuni fizika va tibbiyot o‘rtasidagi o‘zaro bog‘liqlikni ifodalovchi tibbiy bilimlar asosida ishlab chiqilishi va amaliyotga tadbiiq etilishi joiz deb hisoblaymiz.

Tibbiyot oliy ta’lim muassasalari qoshidagi akademik litseylari fizika darslarida tibbiy bilimlardan foydalanishning uslubiy asosi sifatida quyidagilarni ajratib ko‘rsatish mumkin.

-fizika va tibbiyotning bog‘liqligida tarixiy-ilmiy bilimlarning ahamiyatini yoritish;

-tibbiyotni rivojlanishida fizikaning o‘rnini aniqlash;

-binar darslarning tashkil etilishi;

-tibbiyotda keng qo‘llaniladigan tadqiqotlarni fizikadagi o‘rnini yoritish;

-tibbiy asboblarni ishlatishda fizika qonunlarini tadbiiq etilishi;

-tibbiy bilimlar tarkibining integratsiyasi;

-o‘quvchilarning fikrlash jarayonini rivojlantirish.

Yuqoridagilarni amalga oshirish usullarini ishlab chiqishda esa pedagogning fizika fanidan egallagan ilmi bilan bir qatorda tibbiy bilimlardan ham to‘g‘ri foydalana olish mahorati muhim ahamiyat kasb etadi. Bu metodologiyaning yetakchi faoliyat usullari fikr jarayonlarini rivojlantiradigan va o‘qitish texnologiyalarini o‘z ichiga olishi kerak.

Foydalanilgan adabiyotlar

1. O‘zbekiston Respublikasi Prezidentining 2020 yil 3 dekabrdaqi “Akademik litseylar faoliyatini takomillashtirish boyicha” PQ-4910 sonli qarori.

2. Zuhriddinovna, Khodjayeva Diyora. "Professional teaching of physics in academic lyceums in medical direction." *ACADEMICIA: An International Multidisciplinary Research Journal* 10.5 (2020): 837-840.

3. Zukhriddinovna, Khodjaeva Diyora. "METHODOLOGY OF TEACHING PHYSICS IN ACADEMIC LYCEUMS OF MEDICAL DIRECTION." *Journal of Critical Reviews* 6.5 (2020): 2019.

4. Khodjaeva, D. Z., N. S. Abidova, and A. M. Gadaev. "PROVIDING CORRECT EVALUATION OF STUDENTS IN DISTANCE LEARNING." *POLISH SCIENCE JOURNAL* (2021): 52.

FIZIK OLIMLARNING TIBBIYOTGA QO‘SHGAN HISSALARINI O‘RGANISH ORQALI FANNI O‘RGATISH.

Xodjayeva D.Z., Nurmatova F.B.

*TDSI., Biofizika va tibbiyotda axborot texnologiyalari kafedrası
o'qituvchilari*

Fizika va tibbiyot bir-biri bilan chambarchas bog'liq bo'lgan fanlardir. Fizika sohasidagi eng muhim kashfiyotlar shifokorlar tomonidan kashf etilgan - bu aslida birinchi qarashda juda g'ayrioddiy ko'rinadigan haqiqat. Masalan, XIX asr, 40-yillarda. Yu.R.Mayer kema shifokori bo'lib, tropiklarda suzib yurar ekan, issiq va sovuq iqlimi bo'lgan mamlakatlar aholisi o'rtasida vena qonining rangida farq borligini aniqladi. Buning sababi shundaki, yuqori harorat tufayli tanada kamroq issiqlik hosil bo'ladi, natijada arterial qon kamroq oksidlanadi va tomirlarga kirganda deyarli bir xil qizil rangda qoladi. Bir moddani iste'mol qilish va issiqlik ishlab chiqarish o'rtasida bog'liqlik borligi aniqlandi. Mayer "Hech narsa hech narsadan kelib chiqmaydi" tamoyilini termodinamikaning birinchi qonunining asosi sifatida ishlab chiqdi, bu tizim va atrof-muhit o'rtasidagi energiya almashinuvini ish va issiqlik ko'rinishida ko'rib chiqadi. Bu tabiatning umumbashariy qonuni, energiyaning saqlanishi va o'zgarishi qonuni, harakat va materiyaning abadiyligi va buzilmasligi haqidagi dialektik materializmning pozitsiyasini tushuntirib, keyinchalik tirik organizmlarda issiqlik hosil qilish sohasida tadqiqotlar olib borgan nemis fiziologi G. Xelmxolts tomonidan matematik asoslandi.

Termodinamikaning birinchi qonuni - bu ulkan inson tajribasini umumlashtirish bo'lib, uni nemis shifokori Yuliy Robert von Mayer (1842), ingliz fizigi Jeyms Joul (1842), nemis fizigi, vrachi, fiziologi va psixologi Xermann Lyudvig Ferdinand fon Xelmxolts (1847) tashkil etgan. Qonun shunday ta'riflangan: "Izolyatsiya qilingan tizimlar ko'payishi yoki pasayishi mumkin emas, lekin bir turdan ikkinchisiga o'tishi mumkin".

Fiziologlarning hayvonlar ustidan o'tkazilgan tajribalarida ko'plab elektr hodisalari kashf qilindi: Italyan fiziologi va anatomi L. Galvanining qurbaqaning skelet mushaklarida o'tkazilgan tajribalari A. Voltaning tadqiqotlari asosida Volta ustunini ixtiro qilish bilan yakunlandi. Sankt-Peterburg Fanlar akademiyasining anatomiya professori Daniel Bernulli qon aylanish tizimini tushuntirish uchun o'zining mashhur tenglamalarini yozdi, gidrodinamikaning asoschisi bo'ldi. Sharq mutaffakiri, tabib, tibbiyot qiroli Abu Ali Ibn Sino mexanikada bir qator muhim kashfiyotlar qilgan tabiatshunos olimlar qatoridan joy olgan.

"Issiqlik nima?"- degan savolga birinchi bo'lib antik davr mutafakkirlari javob berishgan. Ular insonning sog'lig'i tanasining harorati bilan bog'liqligini bilishgan. Buyuk Galen (mil. Av. II asr) fizika va boshqa fanlar uchun asosiy bo'lgan "harorat" va "daraja" tushunchalarini kiritdi. Shunday qilib, qadimgi shifokorlar issiqlik haqidagi fanning asoslarini qo'yidilar va birinchi termometrlarni ixtiro qildilar.

Uilyam Gilbert (1544-1603), qirolichaning mas'ul shifokori, magnitlarning xususiyatlarini o'rgangan. U Yerni katta magnit deb atadi, uni eksperimental ravishda isbotladi va yer magnitini tasvirlash uchun model yaratdi.

Tomas Yung tibbiyot mutaxassisi bo'lgan, ammo fizikaning ko'plab sohalarida katta kashfiyotlar qilgan. U Frenkel bilan birga to'lqin optikasining yaratuvchisi sifatida faoliyat olib borgan. Aytgancha, vizual nuqsonlardan birini - ranglarni ko'ra olmaslikni (qizil va yashil ranglarni ajrata olmaslik) kashf etgan

Yung edi. Ajablanarlisi shundaki, bu kashfiyot Yungning emas, balki bu nuqsonni birinchi bilgan fizik Daltonning ismini abadiylashtirdi.

Fransuz vrachi Jan-Lui Puazeyl (1799-1869) yurakni qonni parchalaydigan nasos sifatida eksperimental ravishda o'rgangan va tomirlar va kapillyarlarda qonning harakat qonunlarini o'rgangan. Olingan natijalarni umumlashtirib, u fizika uchun juda muhim bo'lgan formulani ishlab chiqdi. Fizikaga qilgan xizmatlari uchun uning nomi dinamik qovushqoqlik birligi (Puaz) bo'lgan.

Mashhur rus shifokori Ivan Mixaylovich Sechenov (1829-1905), fizika kimyosi bilan shug'ullangan va elektrolitlar mavjudligiga qarab suvli muhitda gazlarning eruvchanligi o'zgarishini tavsiflovchi muhim fizik-kimyoviy qonunni yaratgan.

Tibbiyot bo'yicha doktorlik unvonini olgan (umrining oxirigacha Leyden universitetida fiziologiya professori bo'lgan) V. Eyntxoven elektr potentsialidagi kichik o'zgarishlarni ro'yxatga olish va elektrokardiologik tadqiqotlarni o'tkazishga imkon beradigan tokli galvanometrni yaratdi. Ushbu qurilma yordamida u EKG (Elektrokardiogramma) tishlarining vaqt va amplituda parametrlarini aniqladi va bu usulni birinchi marta yurak kasalliklarini tashxislashda qo'lladi.

Yuqoridagi faktlar asosida Moskva davlat universiteti Fizika fakul'teti Biofizika kafedrasi mudiri, professor VA Tverdislov shunday ta'kidladi: "Yevropada fizika birinchi marta shifokorlar tomonidan kashf qilingan va hozirgi vaqtda fizika tibbiyotga o'z qarzlari bermoqda".

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR

1. Khodjaeva D. Z., Abidova N. S., Gadaev A. M. PROVIDING CORRECT EVALUATION OF STUDENTS IN DISTANCE LEARNING //POLISH SCIENCE JOURNAL. – 2021. – С. 52.

2. Abduganieva S. K., Nurmatova F. B., Khodjaeva D. Z. INTER-SUBJECT INTEGRATION ON THE EXAMPLE OF BIOPHYSICS AND INFORMATION TECHNOLOGIES IN MEDICINE //Oriental Journal of Medicine and Pharmacology. – 2022. – Т. 2. – №. 05. – С. 26-31.

3. Xodjayeva, D. Z., Sobirjonov, A. Z., & Xodjayeva, K. X. (2022, December). SINFDAN TASHQARI MASHG'ULOTLARDA BINAR DARSLARNI TASHKIL ETISH ORQALI SAMARALI NATIJALARGA ERISHISH. In *Conferences* (pp. 1-7).

4. Нурматова Ф. Б. и др. ПРИРОДА СВЕТА. ОПРЕДЕЛЕНИЕ ДЛИНЫ СВЕТОВОЙ ВОЛНЫ //Advanced Ophthalmology. – 2023. – Т. 2. – №. 2. – С. 62-65.

АСПЕКТЫ МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Ходжиметов А.А.¹, Ахмадалиев Н.Н.², Якубходжаева М.Р.³

¹д. б.н, профессор, ²заведующий кафедры, ³старший преподаватель
кафедра медицинской и биологической химии

Ташкентский государственный стоматологический институт

E-mail: yakubxodjaevam@gmail.com, akhmadaliyev.n@mail.ru

Аннотация. Медицинское образование является фундаментом подготовки специалистов, от профессионализма и компетенций которых зависит здоровье общества. В статье проанализированы ключевые педагогические аспекты медицинского образования, включая компетентностный подход, интерактивные методы обучения, развитие этики и профессионализма. Рассматривается роль междисциплинарности и непрерывного обучения в формировании современного врача. Особое внимание уделено проблемам образовательной системы: устаревшим методикам преподавания, недостаточному использованию технологий, а также эмоциональному выгоранию студентов. Предложены пути совершенствования образовательного процесса, направленные на повышение его практической направленности и адаптацию к современным вызовам.

Ключевые слова: медицинское образование, компетентностный подход, интерактивные методы обучения, этика в медицине, междисциплинарность, непрерывное обучение, педагогические аспекты, эмоциональное выгорание.

Медицинское образование играет ключевую роль в подготовке специалистов, от профессионализма и компетенций которых зависят здоровье и жизни миллионов людей. В отличие от многих других областей, обучение в медицине требует не только теоретической подготовки, но и отработки практических навыков, формирования этических принципов и психологической устойчивости. Именно поэтому педагогические аспекты медицинского образования занимают центральное место в создании эффективной системы обучения будущих врачей. Компетентностный подход как основа обучения (2,7). Одним из основных аспектов современного медицинского образования является переход к компетентностному подходу. Главная цель этого подхода – не просто передать знания, но научить применять их в реальной практике. Например, изучение таких дисциплин, как анатомия или физиология, имеет смысл только в контексте клинического применения. Студентам важно понимать, как эти знания используются для диагностики и лечения заболеваний (3,9). Формирование профессиональных компетенций включает несколько уровней. Во-первых, это базовые знания о строении и функциях человеческого организма. Во-вторых, это клинические навыки: сбор анамнеза, проведение осмотров, анализ лабораторных данных. Наконец, третий уровень – это коммуникативные и межличностные навыки, необходимые для взаимодействия с пациентами, их семьями и коллегами. Интерактивные методы обучения. Современное медицинское образование активно использует интерактивные методы. Например, в медицинских вузах внедряются симуляционные технологии: манекены, тренажеры, виртуальная реальность. Это позволяет студентам «погружаться» в реальные клинические ситуации, не подвергая опасности жизнь пациентов.

Ролевые игры и разбор клинических случаев также занимают важное место в обучении. Они помогают студентам научиться работать в команде, принимать решения в условиях ограниченного времени и выработать стратегию лечения. Такие методы способствуют развитию критического

мышления, что особенно важно в медицине, где стандартные подходы могут не всегда работать (1,5,7).

Этические и профессиональные аспекты. Это основа работы любого медицинского специалиста. Будущие врачи должны понимать, что их деятельность всегда связана с моральными дилеммами. Например, нужно ли информировать пациента о диагнозе, если это может ухудшить его состояние? Как обеспечить баланс между необходимостью лечения и финансовыми ограничениями пациента? Эти вопросы разбираются в рамках курсов по биоэтике и медицинской деонтологии. Кроме того, в медицинских вузах большое внимание уделяется воспитанию таких качеств, как эмпатия, ответственность, умение сохранять профессионализм в сложных ситуациях. Эти навыки закладываются через общение с пациентами в клинической практике, а также через обсуждение реальных случаев из медицинской практики.

Междисциплинарность и непрерывное обучение. Медицина – это междисциплинарная наука. Будущий врач должен обладать знаниями не только в области биологии или химии, но и разбираться в психологии, социологии, праве и даже экономике. Например, понимание психологии помогает установить контакт с пациентом, а знание основ медицинского права – защитить права как врача, так и пациента.

Кроме того, современное медицинское образование предполагает обучение на протяжении всей жизни (lifelong learning). Научный прогресс и появление новых технологий требуют от врачей постоянного обновления знаний. Сегодня это стало возможным благодаря доступу к международным базам данных, онлайн-курсам, конференциям и вебинарам.

Список литературы

1. Бондаренко, В. Г. Современные подходы к обучению в медицинских вузах – Москва: Медицинская литература, 2022.
2. Всемирная организация здравоохранения. Global Competency Framework for Universal Health Coverage. – Женева: WHO, 2021.
3. Гусев, Н. А., Иванов, Д. П. Междисциплинарный подход в обучении медиков. – Казань: Университетская печать, 2020.
4. Исаева, Т. М. Этика и деонтология в медицине: теория и практика. – Санкт-Петербург: Наука, 2021.
5. Ломов, Е. А. Проблемы эмоционального выгорания студентов медицинских вузов // Вестник здравоохранения. – 2020. – № 5. – С. 22–29.
6. Сидоренко, А. П. Интерактивные методы в подготовке врачей // Журнал медицинского образования. – 2023. – № 4. – С. 12–18.
7. Ширяев А.В. Использование симуляционных технологий в медицинском образовании // Российский журнал медицинского образования. – 2022. – № 3. – С. 35–42.
8. Padilha J.M., Machado P.P., Ribeiro A., Ramos J., Costa P. Clinical Virtual Simulation in Nursing Education: Randomized Controlled Trial. J Med Internet Res 2019; 21: e11529. DOI:10.2196/11529.

9. Ziv A., Wolpe P.R., Small S.D., Glick S. Simulation based medical education: an ethical imperative. Acad Med J Assoc Am Med Coll 2003; 78: 783–8. DOI: 10.1097/0000188820030800000006.

ВРЕД ЭНЕРГЕТИЧЕСКИХ НАПИТКОВ НА СЕРДЕЧНО СОСУДИСТУЮ СИСТЕМУ МОЛОДЕЖИ В ПРИМЕРЕ ТГСИ

Хусанходжаева Ф.Т., Шукурова Л. Х., Мухиддинова Н. З.

Ташкентский государственный стоматологический институт

Актуальность. Энергетические напитки стали популярными среди молодых людей. Возросшая в последнее время популярность энергетических напитков обоснована их хорошими вкусовыми качествами и наличием бодрящего эффекта. Однако при пристальном изучении их воздействия стало понятно, что есть и обратная сторона медали.

Цель работы: Изучить распространенность употребления энергетических напитков среди студентов медицинского вуза и его влияния на сердечно сосудистую систему.

Материалы и методы: Исследование проводилось в ТГСИ среди 100 студентов медиков 3 курса стоматологического факультета в возрасте 20-24 лет. В исследовании участвовали только студенты, которые не имели ранее заболевания щитовидной железы, анемию и не было выявлено ранее повышения АД. Из них 70% мужчины, 30% женщины. Среди исследуемых респондентов было проведено анкетирования, измерения АД и ЧСС.

Результаты: Среди 100 студентов 71% употребляли энергетические напитки. Из них 38% респондентов энергетические напитки употребляли каждый день по 1-2 банки. 5 % студентов никогда не употребляли энергетические напитки. Большинство из них употребляли для бодрствования в ночное время. Несколько респонденты энергетические напитки употребляли как газированный напиток утоляющий жажду. У 62 % студентов было выявлено синусовая тахикардия с ЧСС -90-115 уд в мин. Из них 45% мужчины, 62% женщины. Среди 14% студентов было выявлено повышенная АД 140/90 – 150/95. Почти все студенты не замечали тахикардию и повышенную АД. Большинство респондентов считали, что энергетические напитки плохо действует на организм, но серьезно не обращали на это внимания.

Выводы: После исследования было доказано, что энергетические напитки неблагоприятно влияют на организм человека. Употребляя энергетические напитки, человек обманывает собственный организм. Кардиоваскулярные состояния, которые могут проявляться при злоупотреблении энергетическими напитками, включают в себя сердцебиение, боли в груди, учащенный пульс, нарушения сердечного ритма и гипертензию. В энергетических напитках содержится много кофеина, который может изменять эластичность кровеносных сосудов и тем самым способствовать заболеваниям сердечно-сосудистой системы. Чтобы уменьшить употребления вредных напитков надо чаще оповещать их вред на организм.

ВЛИЯНИЕ ЭНЕРГЕТИКОВ НА НЕРВНУЮ СИСТЕМУ И ПИЩЕВАРИТЕЛЬНУЮ СИСТЕМУ СТУДЕНТОВ В ПРИМЕРЕ ТГСИ

Хусанходжаева Ф.Т., Шукурова Л. Х., Мухиддинова Н. З.

Ташкентский государственный стоматологический институт

Актуальность. Начиная с середины 2000 годов, в многих странах Запада начали распространяться энергетики напитки, чуть позднее и в Узбекистане тоже энергетики стали модным напитком среди молодежи, которые, как заявляют их производители, помогают человеку снять усталость и оставаться бодрым на протяжении очень долгого времени. Как правило, энергетики содержат в себе кофеин, таурин, аминокислоты и ряд других веществ, оказывающих возбуждающее действие на мозг. Подобные напитки стали очень популярными среди студентов и молодежи – их любители считали, что они помогают эффективнее подготовиться к экзаменам или дольше не спать. С другой стороны, ученые достаточно давно говорят о наличии серьезных побочных эффектов у подобных напитков.

Цель работы: Выявить негативные эффекты энергетиков на нервную и пищеварительную систему у молодежи.

Материалы и методы: Было исследовано 87 студентов 3 курса стоматологического факультета ТГСИ в возрасте 20-25 лет, которые употребляли энергетические напитки каждый день минимум по 1 банке в течение более 6 месяцев. Среди них 65,5 % мальчики и 34,5 % девочки. У всех было проведено анкетирование, в котором опрашивалось наличие нарушения сна, головные боли, тошнота, изжога, диарея, боли в области живота, проблемы с зубами.

Результаты: Как показали результаты, большинство студентов отмечали бодрость, повышения настроения и прилив сил при употреблении энергетиков. Но долгое время употребления энергетиков у больше половины респондентов (52%) вызвал бессонницу. Среди них были студенты у которых отмечались дни бодрствования и заменяющимися днями сонливости, слабости. У 74% исследуемых жаловались на частые головные боли, на раздражительность и плохой сон. Среди 22,9 % исследуемых было выявлено появления тремора на руках, раздражительность, а у некоторых даже потеря сознания. Примерно 4,3 % страдало от тошноты, рвоты и диареи. А также у 57,5 % студентов выявили эрозии на зубах и их повышенную чувствительность. Больше жалоб было отмечено среди тех, кто долгое время употреблял энергетики.

Выводы: Энергетики действительно бодрят, однако - это искусственная бодрость. Энергетические напитки не способны дать дополнительной энергии, они лишь мобилизуют ресурсы организма, выжимая из него остатки жизненных сил. Большое количество стимуляторов заставляет организм работать на грани возможностей. Поэтому очень часто, когда энергетик перестает «работать», заряд бодрости сменяется чувством усталости, подавленности и разбитости.

ОПТИМИЗАЦИЯ КАЧЕСТВА ВЫСШЕГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ, ИЛИ РЕГРЕСС?

Чемезов Сергей Александрович¹, Сахновская Елена Геннадьевна
Термез, Термезский филиал Ташкентской медицинской академии,
¹*кафедра фармакологии, клинической фармакологии, к.м.н., доцент,*
e-mail:diverdoc78@gmail.com; ²*кафедра социально-гуманитарных наук,*
к.филос.н, ассистент, e-mail: esakhnovsky@mail.ru

Говоря об оптимизации высшего медицинского образования, авторы многочисленных публикаций концентрируют внимание на изменениях в педагогическом процессе, связанных с глобальной информатизацией, с продуктами четвертой промышленной революции. Педагоги, включая педагогов-медиков стали уверенно употреблять термины «электронное обучение», «дистанционные технологии», «цифровизация здравоохранения» и т.д.. Работе преподавателя вуза несомненно помогает наличие многофункциональных электронных досок в аудиториях, позволяющих демонстрировать во время семинарских занятий ход операции, вид специфических больных, которых в данное время нет в клинике, возможность рекомендовать студентам электронные учебники хороших авторов и онлайн курсы по теме дисциплины. В то же время излишняя цифровизация высшего медицинского образования приводит к негативным проявлениям. Авторам в ТФ ТМА приходится заниматься по ряду дисциплин со студентами групп совместного образовательного проекта с ПИМУ (Н-Новгород, Россия) и постоянно сталкиваться с различными подходами к процессу обучения в Узбекистане и России. В России, в ПИМУ героическими усилиями преподавателей поддерживается система письменно-устных зачетов и экзаменов. Для многих студентов ТФ ТМА, прибывших для обучения на 4-5 курсе в ПИМУ, является сложным испытанием сдача зачетов по клиническим дисциплинам с собеседованием с преподавателем. Привычка у студентов на протяжении 3-х лет обучения в Узбекистане сдавать зачеты только в виде тестирования, приводит к большим проблемам в России. Студенты из Узбекистана не привыкли к чтению учебников, формированию логических выводов на основе изученного материала. При самостоятельной работе, подготовке ответов на тестовые задания студенты активно пользуются достижениями цифровизации: поисковыми системами, голосовыми помощниками, ChatGPT и т.д.. По мнению авторов, цепочка электронный учебник в смартфоне без закладок, выделения текста, пассивное слушание лекций без ведения конспектов, зачет и экзамен в виде тестов, без собеседования с преподавателями, оказывают крайне негативное влияние на формирование компетенций будущих врачей. Обучение у постели больного, клинические разборы не должны заменяться ответами, сформулированными не студентами лично, а сгенерированными чат-ботом ChatGPT.

НОВОЕ В СИСТЕМЕ МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Шокирова Ф.А., Шералиева С.Ш.

Кафедра госпитальной терапевтической стоматологии

Ташкентский государственный стоматологический институт

Актуальность. Создание новых медицинских школ в регионах с недостаточным медицинским обслуживанием предлагается как часть решения проблемы нехватки врачей и неравномерного распределения. Однако создание новой медицинской школы является сложным начинанием с высокими финансовыми и организационными моментами. Важно отметить, что доказательная база для этой важной деятельности ранее не была освещена.

Цель. Целью данного исследования было изучение информации по вопросам создания современной маатриально-технической базы для преобразования медицинского образования.

Материалы и методы. В этом тезисе представлен первый обзор этого жизненно важного, но недостаточно изученного аспекта медицинского образования и планирования кадровых ресурсов здравоохранения. Чтобы лучше понять процесс создания новой медицинской школы, в этом обзоре были поставлены два исследовательских вопроса: Какова природа доступной литературы по созданию новой медицинской школы?; Какие ключевые факторы следует учитывать при создании новой медицинской школы? В 2015 и 2021 годах был проведен поиск статей на английском языке в пяти базах данных и серой литературе с использованием поисковых терминов, связанных с новыми медицинскими школами и их созданием. Критерии включения и исключения основывались на релевантности и пригодности для ответа на вопросы исследования. Семьдесят восемь статей были проанализированы как структурно, так и тематически, чтобы понять характер литературы и основные соображения. Структурно большинство статей представляли собой описательные фрагменты, описывающие личный и институциональный опыт, и не использовали ни исследовательские методологии, ни теорию. Тематически было выявлено тринадцать основных соображений, включая причины создания; выбор местоположения; руководство и управление; затраты и финансирование; партнерства; кадровое обеспечение; количество студентов; набор студентов; разработка и реализация учебной программы; места клинической подготовки; здания и сооружения; информационные и технологические ресурсы; и аккредитация. Значительные пробелы в литературе включали в себя то, как получить первоначальное разрешение от регулирующих органов, а также личные расходы и выгорание, испытываемые руководителями-основателями и сотрудниками.

Выводы. Хотя литература по созданию новых медицинских школ эмпирически и теоретически недостаточно развита, она все же полезна и раскрывает ряд важных соображений, которые могут помочь руководителям-основателям и командам максимизировать результаты и воздействие их усилий по созданию. Критически важно, чтобы доказательная база, лежащая в основе этого сложного начинания, была лучше информирована теорией и исследованиями.

ПРОБЛЕМЫ ПРЕПОДАВАНИЯ ПАТОФИЗИОЛОГИИ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ

Шарипова Постумия Анваровна
Ташкентский Государственный стоматологический институт, кафедра
Физиология и патология, к.м.н., доцент
e-mail:postumia1952@gmail.com

Аннотация: В ежегодном Послании парламенту Президент уделяет внимание высшему образованию, акцентируя внимание на их проблемах и перед высшими учебными заведениями ставит задачу о необходимости продолжить начатые реформы в этой сфере и постоянно улучшать качество образования. Актуальность проблемы создаёт и ситуация в образовательном процессе, которая в условиях пандемии и постпандемическое время совершенно преобразовала систему преподавания. Онлайн формат преподавания создал определённые трудности в освоении многих предметов у студентов медицинских вузов. Переход на кредитно-модульную систему образования в образовательном процессе значительно увеличила получение знаний студентами самостоятельно.

Ключевые слова: медицина, образование, преподавание, патологическая физиология, кредитно-модульная система.

HOZIRGI BOSQICHDA PATOFIZIOLOGIYA O'QITISH MUAMMOLARI

Annotatsiya: Prezidentimiz har yili parlamentga Murojaatnomasida oliy ta'limga e'tibor qaratib, ularning muammolariga alohida e'tibor qaratib, oliy ta'lim muassasalari oldiga bu borada boshlangan islohotlarni davom ettirish, ta'lim sifatini muntazam oshirish vazifasini qo'yimoqda. Muammoning dolzarbligini pandemiya va pandemiyadan keyingi davrda o'qitish tizimini butunlay o'zgartirgan ta'lim jarayonidagi vaziyat ham yuzaga keltirmoqda. Onlayn o'qitish formati tibbiyot oliy o'quv yurtlari talabalari uchun ko'plab fanlarni o'zlashtirishda muayyan qiyinchiliklarni keltirib chiqardi. Ta'lim jarayonida kredit-modulli ta'lim tizimiga o'tish talabalarining bilimlarni mustaqil o'zlashtirishini sezilarli darajada oshirdi.

Kalit so'zlar:tibbiyot, ta'lim, o'qitish, patologik fiziologiya, kredit-modul tizimi.

PROBLEMS OF TEACHING PATHOPHYSIOLOGY AT THE PRESENT STAGE

Annotation:In his annual Address to Parliament, the President pays attention to higher education, focusing on their problems and sets the task for higher education institutions to continue the reforms that have been initiated in this area and constantly improve the quality of education. The urgency of the problem is also created by the situation in the educational process, which, in the context of the pandemic and post-pandemic time, has completely transformed the teaching system.

The online teaching format has created certain difficulties in mastering many subjects for students of medical universities. The transition to a credit-modular education system in the educational process has significantly increased the acquisition of knowledge by students on their own.

Key words: medicine, education, teaching, pathological physiology, credit-modular system.

Повышение качества образования стало одним из важных направлений образовательной политики развития Нового Узбекистана. Поддержание такой основной составляющей человеческого потенциала как уровень образования требует не только существенных финансовых вложений, но и достаточных объёмных человеческих, образовательных ресурсов [1]. Проведение политики развития системы образования ставит целью существенное сокращение рисков потери человеческого капитала, повышения производительности и доходов будущего поколения.

Человеческий потенциал во многом зависит от уровня образования. Увеличение доли людей с высоким интеллектуальным потенциалом в обществе позволяет повысить производительность труда в экономике, значительно снизить риск дефицита доходов следующего поколения, определяет возможности роста конкурентоспособности экономики, повышения производительности рабочей силы и преодоления “ловушек бедности”.

В настоящее время достижение достойного экономического уровня и улучшение качества жизни населения требуют как освоения технических и технологических возможностей и усиления инновационных процессов, так и развития системы образования [1].

Потенциал любой отрасли формируется качественным составом кадровых ресурсов. Современные требования социально-экономического развития общества, медицинской и педагогической науки постоянно формируют новые задачи.

Одними из причин дефицита кадров с высшим образованием являются – с одной стороны неконкурентоспособность абитуриентов из областей с низкой обеспеченностью кадрами при поступлении в высшие медицинские учебные заведения, а с другой стороны – выпускники ВУЗов по тем или иным причинам (продолжают учёбу и далее остаются, выходят замуж и т.д.) не всегда возвращаются для работы по месту жительства. Необходимо отметить, что, несмотря на постоянное увеличение числа выпускаемых врачей диспропорция в составе и структуре медперсонала сохраняется.

Актуальность проблемы состоит ещё в том, что, к сожалению, наряду с мировыми экономическими изменениями, сложной обстановкой, вызванной в период пандемии онлайн обучением, такие области как медицина и образование также вовлечены в глобализацию науки, медицины, образования. Медицинское обучение также вынуждено приспосабливаться к новым реалиям [2, 3].

Особенностью обучения в медицинских институтах является необходимость усвоения пройденного материала всеми студентами в обязательном порядке независимо от блока прохождения предмета. Обучение в медицинских образовательных учреждениях так построено, что после прохождения блока гуманитарных и фундаментальных предметов происходит постепенный переход изучения клинических дисциплин. Кроме того, многие фундаментальные предметы уже перешли к проведению занятий по кредитно-модульной системе, предполагающей увеличение часов для самостоятельного обучения.

Патофизиология является переходным предметом между фундаментальными и клиническими предметами, служит основой в изучении многих клинических дисциплин.

Патологическая физиология является одним из тех самых «мостиков» и «пиком» между фундаментальными и клиническими дисциплинами, так как обязана заставлять студентов не только клинически мыслить, но и связать все предыдущие предметы воедино для освоения основных причин, механизмов развития и исходов болезней.

подавляющее большинство не только студентов, но и преподавателей по патофизиологии, несмотря на изменившуюся их психологию по отношению к получению и освоению в период пандемии знаний, адаптировались к условиям дистанционного обучения (ДО). Однако, за прошедший постпандемический период уровень мотивации студентов к обучению, по мнению многих преподавателей [4], намного преобразовался в сторону снижения.

Для обучения студентов по патофизиологии в ТГСИ созданы следующие условия. На учебных платформах moodle.tsd.uz, Хемис преподаватели по предмету разместили все необходимые учебно-методические материалы лекционных и практических тем для прохождения занятий и усвоения знаний.

Так, на образовательной платформе предмета размещены учебная и рабочая программы, календарно-тематические планы, единый методический комплекс по каждому занятию, презентации всех лекций, тесты и ситуационные задачи, видеофильмы, электронные учебники нескольких авторов, включая и иностранные, раздаточные материалы. Подготовлен электронный учебник, который имеется и на обучающихся платформах и в библиотеке института.

Для студентов удобной формой обучения отмечены использование видеолекций в Zoom и мультимедийных презентаций и большинство студентов считают целесообразным использование этого процесса и после пандемии. Однако, многие преподаватели привержены традиционной форме обучаемого процесса так как в медицинских образовательных учреждениях дистанционные технологии не смогут заменить традиционное обучение. Время, отведённое на онлайн освоение одной темы по патофизиологии, не может восполнить оффлайн общение, привить развитие логического мышления. Дистанционное обучение [7] приучило студентов ко многим

негативным явлениям: незначительное опоздание на занятие стало привычным, можно перекусить в ущерб занятиям когда хочешь, нет волнения при ответе так как всегда под рукой телефон, где можно быстро сориентироваться по поставленному вопросу, можно списать или подсмотреть правильные ответы. Недостатки дистанционного обучения для студентов медицинских высших учебных заведений дают свои плоды и в настоящее время. Отсутствие живого общения между преподавателями и студентами отучило студентов устно отвечать на поставленный вопрос, они затрудняются объяснить свою точку зрения, так как отсутствует логическое мышление, умение чётко и доступно доводить свою точку зрения и знания, но приучило сразу обращаться к социальной сети, где они быстро ориентируются в поиске ответа. К сожалению, такое получение знаний не является долгосрочным и не остаётся в копилке знаний и умений. Однако, считаю, что у данного поколения студентов ещё не всё потеряно, поскольку они проявляют повышенный интерес к проведению экспериментальных работ, опытов на животных, исследованиям под микроскопом, знания и умения получать на муляжах. Это ещё раз доказывает, что в медицинском обучении визуализация и практический опыт играет большую роль в приобретении знаний и навыков.

Большинство студентов отвыкли в посткарантинное время от проведения традиционной формы отработки задолженностей, активного участия в проведении практических занятий, слушания и записывания лекций. При дистанционном обучении студент гибко планировал темп и длительность обучения, что привело к снижению мотивации и личной ответственности за уровень знаний и подготовки. Состояние гиподинамии [5] при данном виде обучения уже дало свои негативные исходы: не желание проходить живое общение, прислушиваться к обсуждению темы занятий, а это уже иной вид нагрузки на мозговую деятельность. К сожалению, студенты до сих пор не могут перестроиться на активное усвоение знаний, что является дополнительной нагрузкой на мозговую деятельность. Длительный срок гиподинамии имеет и другие последствия – нарушение метаболических процессов, соблюдение режимов питания и т.д. Постоянное использование информационных средств обучения студентами привело к появлению зависимости от них. Во время практических и лекционных оффлайн занятий главным средством получения информации для студентов являются именно электронные носители, а не учебник или конспекты лекций и рабочие тетради. Это весьма негативно отражается на познавательной деятельности студентов, необходимый уровень знания и умения в необходимом объёме не усваивают.

Одним из недостатков дистанционного обучения, как выявилось, является расхолаживание ввиду того, что студенты сами не готовясь к теме занятия, просто списывали готовые ответы друг у друга, не осваивая сам материал. Это привело к тому, что такие важные предметы как гистология, биология, физиология, биохимия, столь необходимые для усвоения патологической физиологии, были усвоены не в должной мере. В настоящее время до сих пор этот пробел в обучении доставляет много проблем как для студентов, так и преподавателей. Особенно это проявляется в применении

знаний по физиологии и биохимии [6] при прохождении почти всех тем по патофизиологии.

Переход к кредитно-модульному обучению студентов заставило пересмотреть не только хронологическую карту проведения лекционных и практических занятий, но и выделить время для аудиторных самостоятельных работ для более полного усвоения предмета. К сожалению, это привело к сокращению времени для обсуждения теоретических вопросов.

Особо стоит остановиться на самостоятельном обучении студентов. Как известно, в настоящее время по указанию вышестоящих вузовских учреждений, 50% выделенных часов по кредитам передано в ведение самих студентов для усвоения некоторых тем путём сокращения выделенных часов как для лекционных, так и практических занятий. Пока это затронуло первые три курса обучения на всех предметах. Преподаватели вынуждены не только стимулировать и аудиторное и внеаудиторное самостоятельное обучение студентов, что также является в настоящее время необходимым требованием для кредитно-модульной системы обучения, но и за счёт своего личного времени проверять представленные самостоятельные работы. Эта вынужденность обусловлена и тем, что в журнале преподавателя отдельно необходимо выставлять баллы по выполненной работе. Это привело к тому, что студенты приспособились самостоятельные работы друг у друга опять таки переписывать или просто ими обмениваться, не вникая в смысл темы, что, естественно, снижает уровень получения знаний и умений.

В преподавании предмета патологической физиологии генеральной идеей является использование максимально возможных тактических приёмов для пробуждения реальной мотивации у студентов для внеаудиторной самостоятельной работы с учебной и дополнительной научной литературой. Важным аспектом считается необходимость научить обучающихся записывать лекционные материалы, вести конспектирование ключевых моментов разбираемых тематических вопросов предстоящих занятий [7,8]. Низкая мотивация к обучению у студентов, огрехи в проведении занятий с изменившейся хронологической картой, уменьшение количества часов и кредитов, редкость и переход многих фундаментальных предметов проведения промежуточных и итоговых контролей в тестовом режиме, снижают тонус студентов по отношению к предметам и приводит к расхолаживанию по отношению к получению знаний.

Таким образом, существует в настоящее время необходимость пересмотра проведения текущего, промежуточного и итогового контроля знаний и умений студентов, во всяком случае, на начальных трёх курсах. По многим предметам нет промежуточного контроля из-за сокращения выделенных часов и кредитов на предметы, что уже привело к не серьёзному отношению студентов для обучения по этим курсам. В конце года, когда наступает время итогового контроля, для студентов уже сложно заново выучить весь материал, что приводит к снижению показателей качества успеваемости.

Анализ проведения итогового контроля знаний на первых двух курсах показал, что многие предметы перешли на тестовые экзамены. Оправдано ли это? Ведь через малое количество времени от зазубривания ответов тестов ничего не остаётся, а с этим багажом студенты придут уже на более сложные фундаментальные параклинические предметы, каким и является патологическая физиология. Естественно, что это создаёт сложности в усвоении предмета по патологии, развитию не только клинического мышления у обучающихся, но и изложении ответа. Как показывает практика, за последние два года резко упали показатели качества усвоения предмета по патологической физиологии и при первом заходе почти 40% студентов после устного контроля не смогли сдать тестовый экзамен.

Однако, следует отметить, что тестовые отработки пропущенных практических занятий, все таки имеет и положительные стороны. Так, студенты, прежде чем идти на тестовую отработку, вынуждены взять в руки учебник и прочитать весь материал, так как не зная и не освоив тему, они несколько раз сдают отработку. Может это действительно заставит их не пропускать занятия. С другой стороны, преподаватели не имеют личного контакта со студентами при отработках, что высвобождает время и обоюдную зависимость друг от друга.

Ещё одной причиной низкого уровня успеваемости студентов по патологической физиологии можно считать и перевод преподавания предмета на более ранние курсы. Так, уже второй год обучение предмета начинается не с 6, а с 5го семестра у стоматологического направления, 3го семестра у факультета медсестёр с высшим образованием, народной медицины - на 4м семестре (всего один семестр) и международного факультета стоматологического направления с 3го семестра. Студенты, не закончившие такие предметы, как биохимия, физиология, клиническая анатомия, а иногда и гистологию, приходят на кафедру патологии. При прохождении некоторых тем по патофизиологии они не имеют представления о нормальных физиологических функциях и показателях тех или иных систем. Это, естественно, создаёт сложности в понимании темы и усвоении знаний, развитии логического мышления, подборе самостоятельной работы.

Инновационные способы преподавания, включающие в себя полный спектр возможностей медиатехники, постепенно, но дадут положительный результат. Студенты уже сейчас в итоге демонстрируют не только рост количества знаний, но имеет место и повышение методического качества учебного процесса в текущем году. В целом, обучающиеся получают базовые компетенции, которые будут в последующем, несомненно, использоваться для продолжения приобретения качественных знаний и умений для успешного и эффективного применения в избранной специальности врача.

На современном этапе преподавания дисциплины создано множество возможностей для усовершенствования самостоятельных работ не только для преподавателей, но и для студентов: наличие не только средств мобильной и интернет-связи, электронной доски, но и множество научных журналов и книг на разных языках, размещённых в интернете. Считаем, что наиболее

действенным методом для решения поставленных задач являются не только проведение занятий в интерактивной форме, но и привлечение студентов участвовать в научных и лабораторных кружках, совместная подготовка научных статей, пусть и в обзорной форме, подготовка докладов на студенческие конференции, участие в различных олимпиадах.

На преодоление выявленных негативных факторов в обучении студентов, видимо, необходимо будет достаточно длительное время. Поскольку для освоения патофизиологии, как уже ранее говорилось, необходимы знания и умения на предыдущих курсах и предметах, где большинство студентов также не дополучили необходимые знания, это вынуждает затрачивать дополнительное время для напоминания студентам неусвоенный ими материал, приходится напоминать определённые пропущенные информации. Это означает, что в хронологической карте занятия преподаватели вынуждены будут проходить с использованием инноваций в обучении для повышения не только заинтересованности, но и повышения мотивации обучения у студентов.

Выводы:

1. Необходимо урегулировать прохождение обучения студентов по патологической физиологии на один семестр позже на некоторых факультетах.

2. Выделение 50% часов на самостоятельное обучение, по-видимому, следует пересмотреть в сторону уменьшения, так как студенты не эффективно ещё их используют.

3. Разработать правила использования студентами различных носителей информации во время практических и лекционных занятий.

4. Для проверки аудиторных и внеаудиторных самостоятельных работ выделить определённое количество часов, как это раньше выделялось для проверки рефератов.

5. Активизировать работу тьюторов с родителями или родственниками студентов в оповещении их об имеющихся задолженностях студентов.

6. При пропуске студентов более половины занятий перевести их отработку на устную отработку у преподавателя.

Литература:

1. Послание Президента Республики Узбекистан Шавката Мирзиёева Олий Мажлису и народу Узбекистана, Ташкент, 20.12.2022.
2. Таласпекова, Ю. П., Абдикадирова, Х. Р., & Чергизова, Б. Т. Дистанционное обучение студентов медицинского вуза с использованием платформ mcteam и cisco webex. *научный журнал «архивариус»*, 2020,14-15.
3. Барышникова, И. А., Абикенова, Ф. С., Жиенбаева, К. М., Сулейменова, Б. М., & Карипова, А. М. (2022). Преимущества использования дистанционных платформ в проблемно-ориентированном обучении. *Медицинское образование и профессиональное развитие*, 13(2 (46)), 115-122.

4. Дон, А., Реймназарова, Г. Д., & Нишанова, А. (2022). К вопросу об особенностях методики преподавания патологической анатомии в современных реалиях. in Library, 22(1), 147-152.

5. Тарасов, Д. Е., Кужас, Д., Таласпекова, Ю. П., Абдикадилова, Х. Р., & Жаутикова, С. Б. (2021). Гиподинамия как фактор развития ожирения у студентов медицинского университета в условиях дистанционного обучения. Вестник науки и образования, (5-1 (108)), 55-60.

6. Нишанова, А. А., & Алявия, О. Т. (2020). Особенности дистанционного преподавания занятий по дисциплине физиология в ташкентском государственном стоматологическом институте. europe, science and we evropa, v da a my evropa, наука и мы, 36.

7. Дон, А. ., Реймназарова , Г. , Шарипова , П. ., Нишанова , А., & Миртурсунов , О. (2023). Применение актуальных методических способов в ииновационном преподавании патологии. Медицина и инновации, 12(4), 11–18. извлечено от

https://inlibrary.uz/index.php/medicine_and_innovations/article/view/28356

8. A.N. Don, A.A. Nishanova, G.D. Reimnazarova, P.A. Sharipova, O.R. Mirtursunov. Teaching basic sciences: a new paradigm in the strategy of higher education. Journal "Medicine and Innovation". -2023. - No. 1. - p. 85 - 92

СОВРЕМЕННОЕ ВЫСШЕЕ МЕДИЦИНСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ: ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ В ПОДГОТОВКЕ ДЕТСКИХ ТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ СТОМАТОЛОГОВ

Юлдашев Т.А., Муртазаев С.М, Эшимова С.Т

Ташкентский Государственный стоматологический институт
mail: temurkhan1@icloud.com

Актуальность. Современное высшее медицинское образование является важным аспектом подготовки квалифицированных специалистов, особенно в такой специфической области, как детская терапевтическая стоматология. Стоматологическое образование должно соответствовать быстро меняющимся потребностям здравоохранения, обеспечивая студентов актуальными знаниями и навыками, необходимыми для эффективной работы с маленькими пациентами.

Проблемы современного высшего медицинского образования

Многие учебные заведения не успевают адаптироваться к новым методам лечения и технологиям, что отрицательно влияет на качество подготовки студентов. Это может привести к тому, что выпускники не будут иметь необходимых знаний для эффективной работы в условиях современного здравоохранения.

Другой важной проблемой является недостаток практической подготовки. Многие студенты проводят значительное количество времени за партами, но не получают достаточного опыта работы с реальными пациентами. Это создает пробелы в их обучении и может привести к низкому уровню уверенности в своих силах после окончания учебного заведения.

Также стоит отметить необходимость обновления технологий, используемых в образовательном процессе. Эффективное использование цифровых технологий и симуляторов может значительно повысить качество подготовки студентов, однако многие учреждения не имеют возможности внедрять современные средства обучения.

Перспективы развития детской терапевтической стоматологии

Несмотря на существующие проблемы, есть и положительные показатели, которые могут свидетельствовать о будущем улучшении системы высшего образования в области детской терапевтической стоматологии. Во-первых, наблюдается растущий интерес к специализированным программам обучения, которые учитывают особенности работы с детьми и их психологией. Это создаёт предпосылки для разработки более качественных и актуальных учебных планов.

Согласно последним исследованиям, эффективное взаимодействие между ведущими стоматологическими учреждениями и учебными заведениями может обеспечить доступ к новым методам лечения и современным технологиям. Это взаимодействие открывает двери для стажировок и обмена опытом, что может существенно повысить уровень подготовки будущих специалистов.

К тому же, возросшее внимание к превентивной стоматологии и ранней диагностике предполагает, что стоматологи будут больше времени уделять образовательным программам для родителей и детей. Это позволит создать более комплексный подход к стоматологическому здоровью у детей и будет способствовать профилактике стоматологических заболеваний.

Заключение.

В условиях быстро меняющегося медицинского ландшафта, высшее медицинское образование в области детской терапевтической стоматологии сталкивается с рядом серьезных проблем, включая устаревшие учебные программы и недостаток практики. Тем не менее, существуют перспективы для развития и усовершенствования образовательного процесса. Обновление учебных программ, внедрение современных технологий и улучшение взаимодействия между учебными заведениями и медицинскими учреждениями могут привести к значительному повышению качества подготовки стоматологов, что, в свою очередь, отразится на здоровье детей и эффективности стоматологической помощи.

В результате, внимание к этим вопросам и активные действия со стороны государственных органов, образовательных учреждений и медицинских организаций могут заложить основу для успешного развития детской терапевтической стоматологии в будущем.

Используемая литература:

1. Петров С.В., Балахонов А.В., Молитвин М.Н., Фионик О.В., Современные проблемы высшего медицинского образования. Часть 3. Роль фундаментализации высшего медицинского образования 2007г.
2. Шапошников В.И. СОВРЕМЕННЫЕ ПРОБЛЕМЫ ВЫСШЕГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ // Современные наукоемкие технологии.

– 2005. – № 6. – С. 32-33;
URL: <https://top-technologies.ru/ru/article/view?id=23202> (дата обращения: 26.12.2024).

3. Бугаева И.О., Клоктунова Н.А., Барсукова М.И., Ремпель Е.А., Кузьмин А.М. СОВРЕМЕННАЯ СИСТЕМА МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ: ТЕНДЕНЦИИ РАЗВИТИЯ И ПЕРСПЕКТИВЫ УСПЕХА // Современные проблемы науки и образования. 2024. № 1
URL: <https://science-education.ru/ru/article/view?id=33260>

PROBLEMS OF LEARNING ENGLISH AS A SECOND LANGUAGE

*Yunusova D.M., Muqimov O.A., Usmanova D.R.,
Tashkent State Dental Institute*

Abstract: Nowadays technology, information and knowledge explosion have led to the increase of teaching and learning English as an international language. Teaching and learning English in different countries have been faced with some problems. English has been taught in schools in Uzbekistan since many years. But the point is that although our medical students spend a long time in language classes, they do not achieve a desirable level in various language skills.

Keywords: language learning problems, second language, solution, learning, teaching, interaction, methodology, motivation, interactive teaching methods.

Objective of research: To make the process of teaching English for medical students easier and more interesting

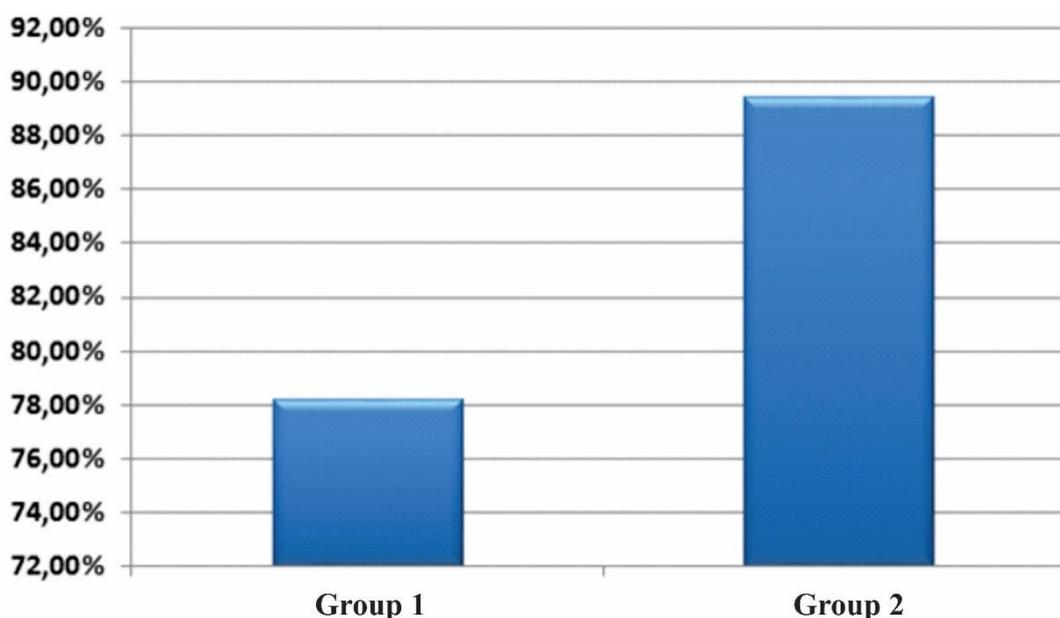
In modern world, multilingualism is becoming more and more important. In addition to opening up employment opportunities, being able to speak a foreign language helps to make a real connection with people and to know more about diverse cultures, places and lifestyles. The more proficient you are, the better you can express yourself. Out of the 6 500 spoken languages in the world today, why choose to learn English? As the third most widely spoken language in the world, English is widely spoken and taught in over 118 countries and is commonly used around the world as a trade language or diplomatic language. It is the language of science, aviation, computers, diplomacy, and tourism. Last but not least, it is the language of international communication, the media and the internet. The article under discussion depicts the problems encountered in learning English as a second language. The authors of the article suggest some ways of solving the target problems to increase effectiveness of teaching and learning English.

Currently, there is a tendency among students in Uzbekistan to go to private educational centers. This proves once again that the general educational curriculum is not effective enough and it is necessary to take into account the experience of private educational centers for the development of this direction.

More specifically, there are several factors to consider. The first and most important is the division of students into mini-groups based on the level of English. Currently, a large number of educational institutions divide students based on other criteria: age, direction of study, course, this in most cases is not an effective solution.

Practice shows that it is more expedient to divide students according to their level of English (beginner, elementary, pre-intermediate, etc.), regardless of the course of study, age and direction.

The graph below graphically shows the results of a study conducted at Volgograd State Medical University. During the study, the students were divided into 2 groups. The first group was trained according to the traditional teaching method, the second used interactive methods during the training. As a result, after the tests, it was found that the results of the second group were significantly high. Thus, he proved that the assimilation of knowledge is more effective when using interactive methods.



Combining the above, it must be said that these two factors play a key role in the educational process. At the same time, the use of one factor without the second will not give a good effect. The results of the study have demonstrated the effectiveness of the inclusion of interactive teaching methods and separation of students into the educational process, which contribute to more successful mastering of the studied material, the development of teamwork skills, the formation of basic competencies that allow students to independently acquire knowledge that is as close to practical health care as possible.

References

1. García E. & Flores B. Language and Literacy Research in Bilingual Education. Tempe. AZ: Arizona State University, 1996. P.p. 3-9.
2. Cummins J. Cognitive factors associated with the attainment of intermediate levels of bilingual skills. The Modern Language Journal. 61 (1/2), 1997. P.p. 3-12.
3. Hester H. Peer interaction in learning English as a second language. Theory Into Practice. 23 (3), 1984. P.p. 208-217.

4. Active and interactive teaching methods: Textbook / Ed. V.I. Grebenyukova. - Nizhnevartovsk: Nizhnevartovsk publishing house. state university, 2014

К ВЫСОКОМУ КАЧЕСТВУ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА ОСНОВЕ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

*Янгиева Нодира Рахимовна, Туйчибаева Дилобар Мираталиевна,
Дусмухамедова Адолат Махмудовна, Султанова Хилола Рустамбековна
ТДСИ, заведующий кафедры офтальмологии, д.м.н., доцент, ТДСИ,
кафедра офтальмологии, д.м.н., доцент, ТДСИ, кафедра офтальмологии,
PhD, ассистент, ТДСИ, ассистент*

e-mail dilya.tuychibaeva@gmail.com, dr.adolat1666@gmail.com

Аннотация. Медицинское образование является ключевым фактором стабильности развития системы здравоохранения, улучшения состояния здоровья населения путем обеспечения качественной медицинской помощи. В целях повышения качества медицинского образования необходимо на регулярной основе проводить анализ и обновление образовательных программ с учетом современных медицинских достижений и технологий. Реализовать практико-ориентированный подход в образовании, что подразумевает увеличение количества практических занятий и клинической практики и помогает подготовить будущих врачей к реальной медицинской практике. Сформировать систему интегрированного междисциплинарного обучения, направленного на формирование у обучающихся понимания взаимосвязи между различными аспектами медицины и качеством медицинской помощи, учитывающую эффективную и востребованную систему независимой оценки знаний.

Ключевые слова: качество медицинской помощи, медицинское образование, образовательные программы.

Перспективы развития здравоохранения в значительной мере зависят от состояния профессионального уровня и качества подготовки медицинских, фармацевтических и сестринских кадров как главного ресурса [1,2,3]. ВОЗ, указывая на необходимость изменений в медицинском образовании, подчеркивает важность понимания функции врача и медицинской сестры в обществе, необходимости непрерывного медицинского образования; сотрудничества между различными категориями медицинских работников [4].

Развитие общества, науки и практики заставляет постоянно искать пути повышения эффективности системы здравоохранения и совершенствования её структуры. Сложные задачи, стоящие перед экономикой Узбекистана, требуют повышения уровня здоровья, трудоспособности граждан, создания условий для формирования физически и духовно здоровых поколений, что связано с доступностью и качеством медицинской помощи, а также

организационным и управленческим совершенствованием функционирования отрасли.

Работа учреждений здравоохранения в условиях значительного ограничения финансовых ресурсов стала не только вынужденной реальностью последнего десятилетия, но и важным фактором, стимулирующим поиск эффективных организационных форм работы. Медицина перестаёт быть только врачеванием и всё более становится здравоохранением.

Концептуальными основами образования в XXI веке являются: осознание его приоритетности, непрерывность и гуманистическая ценность образования, развитие новых педагогических технологий. Деятельность учреждений медицинского образования осуществляется в условиях постоянно изменяющихся и возрастающих требований к профессионализму и компетентности специалистов всех уровней, но качество оказываемой медицинской помощи не может быть выше уровня полученного образования.

За последние годы процессы глобализации привели к кадровому дисбалансу в подготовке врачебного и сестринского персонала; чрезмерной специализации врачебных кадров; отсутствию преемственности при обучении в интернатуре и ординатуре; увеличению числа студентов, интернов и ординаторов, обучающихся на платной основе. Подписав Болонскую декларацию, наша страна приняла на себя определённые обязательства по реформированию высшей школы.

Однако предстоящие изменения не должны понизить уровень отечественной системы высшего образования, в том числе и медицинского, высоко оцененного в большинстве стран мирового сообщества. Как и наука, образование по своей сути интернационально и должно включать всё лучшее, что есть на данный момент в мире, включая программу развития глобальной образовательной информационной среды.

Наша задача - сохраняя исторические традиции системы высшего медицинского образования и используя богатейший опыт подготовки медицинских кадров, свои принципы и методологию обучения, прошедшие проверку временем, включиться в систему единого образовательного пространства в соответствии с общеевропейскими требованиями.

Повышение качества образования зависит от многих причин: наличия высококвалифицированного научно-педагогического состава, материально-технического и лабораторного обеспечения вузов, но в не меньшей мере определяется тем, как преподаются дисциплины.

Совершенствование высшего медицинского образования позволит более обоснованно определять потребность и приоритеты в подготовке медицинских кадров в стране в целом и в каждом отдельном регионе, а также разработать новое поколение стандартов для базового, последипломного образования и профессионального непрерывного развития медицинских работников.

Литература:

1. Коган В.И. Основы оптимизации процесса обучения в высшей школе: научно-метод. пособие / В.И. Коган, И.А. Сычеников. - М. : Высшая школа, 1987. – 143 с.

2. Осин А.Я. Дидактические типы клинических семинаров по педиатрии / А.Я. Осин // Современные педагогические технологии в медицинском вузе: материалы науч.-метод. конф. – Владивосток, 2001. – № 6. – С. 22-24.

3. Осина Т.Д. Методологические основы технологии дифференциальной диагностики в клиническом обучении / Т.Д. Осина // Инновационные технологии медицинского образования: материалы науч.-метод. конф. – Владивосток, 2007. – № 12. – С. 232-236.

4. Туйчибаева Д.М., Янгиева Н.Р. Использование современных педагогических технологий по предмету «офтальмология» при подготовке врача-стоматолога. “Юкори малакали стоматологларни тайёрлашда таълим тизимининг назарий ва амалий муаммолари” Ўқув-илмий-амалий анжуманинг мақола ва тезислар тўплами (ҳалқаро иштироқда).- Тошкент.- 2017.- Б.690-696.

5. Туйчибаева Д.М., Янгиева Н.Р. Технология проблемного обучения, как способ развития клинического мышления студентов стоматологов. “Юкори малакали стоматологларни тайёрлашда таълим тизимининг назарий ва амалий муаммолари” Ўқув-илмий-амалий анжуманинг мақола ва тезислар тўплами (ҳалқаро иштироқда).- Тошкент.- 2017.- Б.696-701.

6. Туйчибаева Д.М., Янгиева Н.Р. Методические подходы к преподаванию офтальмологии студентам. “Олий тиббий таълимда замонавий технологияларнинг қўлланилиши самарадорлиги” Республика ўқув-услугий конференцияси мақолалар ва тезислар тўплами. –Тошкент.- 2017.-Б.732-737.

TIBBIYOT XODIMLARINING MULOQOT KO‘NIKMALARINI RIVOJLANTIRISH VOSITASI SIFATIDA SUN’IY INTELLEKT

Alimova D.M., Atabekova Sh.N., Shamsiyeva Sh.

Toshkent davlat stomatologiya instituti

Sun’iy intellekt (SI) - bu sun’iy aqliy tizimlarning odatda insonga xos deb hisoblanadigan ijodiy vazifalarni bajarish xususiyatidir. Bu ta’rif 1956-yilda Dartmut universitetidagi seminarida Jon Makkarti tomonidan taklif etilgan bo‘lib, hozirgacha uzoq vaqt davomida qo‘llanib kelmoqda. SI ning katta hajmdagi ma’lumotlarni qayta ishlash va murakkab modellar asosida xulosa chiqarish qobiliyati kasalliklarni aniqlash, sog‘liqni bashorat qilish va nazorat qilish, tibbiy ma’lumotlarni to‘plash va tahlil etish, davolashni shaxsiylashtirish, qaror qabul qilishni qo‘llab-quvvatlash hamda ish jarayonlarini takomillashtirish kabi masalalarni hal etish imkonini beradi.

Kommunikativ kompetentlik tibbiyot xodimlarining kasbiy faoliyatida eng muhim jihatlardan biri hisoblanadi. U bemorlar, hamkasblar va tibbiy jarayonning boshqa ishtirokchilari bilan samarali muloqot qilish mahoratini o‘z ichiga oladi. Zamonaviy sog‘liqni saqlash tizimida bemorga yo‘naltirilgan yondashuvga e’tibor kuchayib borayotgan bir paytda, bu ko‘nikmalarni rivojlantirish yanada dolzarb

ahamiyat kasb etmoqda. Sun’iy intellekt kommunikativ ko‘nikmalarni o‘rganish va takomillashtirish uchun yangi imkoniyatlar taqdim etadi. Bu esa uni tibbiyot mutaxassislarini tayyorlashda muhim vositaga aylantiradi.

Ushbu ishning maqsadi tibbiyot xodimlarining kommunikativ kompetentligini rivojlantirish vositasi sifatida sun’iy intellektdan foydalanishni ko‘rib chiqishdan iborat.

SI vositalari yordamida rivojlanishi mumkin bo‘lgan kommunikativ kompetentlikning bir nechta jihatlarini ajratib ko‘rsatamiz. Birinchidan, xavfsiz nazorat qilinadigan muhitda muloqot simulyatsiyasi. Virtual simulyatorlar va chat-botlardan foydalanish tibbiyot xodimlariga turli xil muloqot uslublarini namoyish etuvchi virtual bemorlar bilan o‘zaro aloqada bo‘lish imkonini beradi, bu esa mutaxassislarga xavfsiz nazorat qilinadigan muhitda turli xil bemorlar bilan o‘zaro aloqada bo‘lishni mashq qilish imkonini beradi. Ikkinchidan, real vaqt rejimida fikr-mulohaza olish. Katta hajmdagi ma’lumotlarni tahlil qiluvchi SI muloqotdagi mumkin bo‘lgan xatolarni, masalan, atamalardan noto‘g‘ri foydalanish, noaniq tushuntirishlar yoki faol tinglashning etishmasligini ko‘rsatib, teskari aloqani taqdim etishi mumkin. Zamonaviy misollarga Simulated Patient kabi dasturlar, ChatGPT, YaGPT va GigaChat, EduChat kabi neyron tarmoqlar, shuningdek, hozirda ishlab chiqilayotgan O‘qituvchining raqamli egizaklari kiradi. Kommunikativ kompetentlikning uchinchi jihati noverbal signallarni tahlil qilishdir. Kommunikativ kompetensiya nafaqat verbal ko‘nikmalarni, balki imo-ishoralar, mimika va ovoz ohangi kabi muloqotning noverbal jihatlarini ham o‘z ichiga oladi. Tibbiyot xodimlari uchun bu nafaqat ma’lumotni yetkazish, balki bemorlar bilan ishonchli munosabatlarni o‘rnatish, ularning ehtiyojlarini, hissiy holatini tushunish va empatiya bilan javob berish qobiliyatini anglatadi. Tibbiyot xodimlarining kommunikativ ko‘nikmalarini rivojlantirish uchun sun’iy intellekt vositalaridan foydalanishning muhim afzalligi talabalarning hissiy zo‘riqishini pasaytirishdir.

Xulosa qilib aytganda, sog‘liqni saqlashda sun’iy intellektdan foydalanish tibbiy yordam va ta’lim sifatini oshirish uchun keng istiqbollarni ochadi. Sun’iy intellekt vositalari amaliyot uchun xavfsiz muhit, tezkor fikr-mulohazalar va noverbal signallarni tahlil qilishda yordam berish orqali bo‘lajak tibbiyot mutaxassislarining kommunikativ ko‘nikmalarini rivojlantirishda muhim rol o‘ynashi mumkin. Ushbu texnologiyalar talabalarning hissiy zo‘riqishini kamaytiradi va haqiqiy bemorlarga salbiy ta’sir qilish xavfisiz qimmatli tajriba olish imkonini beradi.

НОВЫЕ ТЕХНОЛОГИЧЕСКИЕ РАЗРАБОТКИ В МЕДИЦИНСКОМ ОБРАЗОВАНИИ

Аляви С.Ф.

Ташкентский государственный стоматологический институт
anair72@mail.ru

PROMISING DEVELOPMENTS IN MEDICAL EDUCATION

Saidnairkhon Alyavi

Tashkent State Dental Institute Tashkent anair72@mail.ru

TIBBIYOT TA'LIMIDAGI ISTIQBOLLI O'ZGARISHLAR

Saidnairxon Alyavi

Toshkent davlat stomatologiya instituti anair72@mail.ru

Развитие новых технологий приводит к изменениям в системе медицинского образования. По мере развития медицины, развиваются и способы подготовки будущих врачей к решению задач в сфере здравоохранения. Образование и технологии являются инструментами, которые предоставляют возможность конструирования знаний. В последние годы медицина стала свидетелем быстрого внедрения инновационных технологий, которые могут значительно улучшить медицинскую подготовку. Эти технологии включают: 1) виртуальная реальность и дополненная реальность: позволяют создавать среды иммерсивного моделирования, в которых студенты могут практиковать процедуры и диагностику в контролируемых виртуальных средах; 2) искусственный интеллект: используется для анализа медицинских данных, диагностики заболеваний, сортировки пациентов и моделирования сложных клинических случаев; 3) виртуальные пациенты: компьютерные симуляции, которые представляют реальных пациентов, позволяя студентам практиковать клиническое взаимодействие и принятие решений в сценариях здравоохранения; 4) платформы электронного обучения: предлагают доступ к учебным материалам, записанным занятиям и взаимодействию с преподавателями и студентами онлайн.

Новые технологии также могут принести ряд преимуществ медицинскому обучению. Практическое обучение в виртуальной реальности и дополненной реальности обеспечивает иммерсивную, практическую учебную среду, позволяя студентам реалистично практиковать процедуры и методы. Персонализация обучения развивается с помощью платформ электронного обучения и искусственного интеллекта, которые позволяют настраивать учебную программу в соответствии с индивидуальными потребностями студентов. Реалистичные симуляции с так называемыми виртуальными пациентами и симуляции на основе искусственного интеллекта создают реалистичные клинические сценарии, предоставляя студентам ценный опыт. Следует отметить, что с развитием телемедицины появляется возможность предоставления медицинских услуг, опосредованных технологиями, для ухода, образования, исследований, профилактики заболеваний и укрепления здоровья. И это может применяться в телеобразовании, телеуходе, телеотчетах и телехирургии. Технологическое развитие ставит общество перед очередным периодом перемен. Удивительные инновации вызывают размышления о межличностном взаимодействии, приносят комфорт, гибкость в доступе и обработке информации и более эффективное решение проблем. Интернет упрощает доступ к медицинским ресурсам со всего мира, включая тематические исследования, исследования и экспертные классы с доступом к глобальным ресурсам.

Чтобы всесторонне понять устойчивые эффекты этого изменения, существует настоятельная необходимость в более обширных исследованиях, особенно проводимых в течение длительного периода с использованием надежных методологий. Эти исследования должны анализировать, как интеграция технологий в медицинское образование может повлиять на навыки, подходы и перспективы медицинских работников в будущем. Решение этих вопросов позволит лучше понять потенциальные проблемы и преимущества, связанные с цифровизацией медицинского образования. Это гарантирует, что эволюция медицинского обучения будет соответствовать всеобъемлющим целям улучшения ухода за пациентами и предоставления медицинских услуг.

TIBBIYOT OLIY TA’LIM MUASSASALARIDA MULTIMEDIA- TEKNOLOGIYALARIGA O’QITISH USULI SIFATIDA INFORMATSION LONGRID YARATISH

Amanullayev R.A., Murtazayev S.M., Asrorova K.S.

*Bolalar yuz-jag‘ jarrohligi kafedrası, Toshkent Davlat Stomatologiya
instituti*

Zamonaviy rivojlanib borayotgan dunyoda texnik taraqqiyot bilan hamnafas bo‘lishga ta’lim tizimi ham, xususan tibbiyot sohasi ham mas’uldir. Ilg‘or texnologiyalarni rivojlantirishning usullaridan biri — shunday ta’limiy loyihalarni yaratishdan iboratki, ularni amalga oshirish va joriy etish jarayonida talabalar multimedia-texnologiyalarni mukammal o‘zlashtirishlari mumkin.

Media ta’limida bunday loyiha sifatida “Informatsion Longrid” — zamonaviy konvergent nashr shaklidagi loyihani yaratish misol bo‘la oladi. Longrid mavzuni chuqur yoritish va materialni nostandart shaklda taqdim etish bilan ajralib turadigan hajmli multimedia loyihadir. Multimedia longridni alohida turdagi format sifatida ham, veb-mahsulot yoki boshqa turdagi materiallarning o‘ziga xos formati sifatida ham tasniflash mumkin.

Mazkur formatning o‘ziga xos jihati shundaki, yagona konseptual birlikni tashkil etuvchi informatsion makonda joylashtirilgan materiallar umumiy holda yoki alohida ravishda mustaqil qabul qilinishi mumkin. Longrid yaratish jarayonida talaba bir vaqtning o‘zida bir nechta informatsion muhitni o‘zlashtiradi: matn, video, grafika. Bundan tashqari, talabada ma’lumot bilan ishlash, ijodiy va vizual taqdimot ko‘nikmalari rivojlanadi. Longrid yaratish talabani ko‘p vazifali sharoitda ishlashga o‘rgatadi, bu esa ayniqsa tibbiyotda dolzarbdir.

Talaba turli informatsion muhitlarni o‘zlashtirishi va kelgusida longrid formatida o‘z materialini yarata olishi uchun uni har bir muhitda loyihaviy topshiriqlar shaklida bosqichma-bosqich o‘qitish kerak. Talabalarni 3–5 kishilik kichik guruhlarga bo‘ling va ularga longrid uchun mavzu o‘ylab topishni topshiring. So‘ng mavzuni informatsion bloklarga ajrating, har bir blokni esa video, grafik yoki matn formatida bajarish talab qilinadi.

Tayyorlov bosqichida talabalar nafaqat kelajakdagi ish uchun g‘oya va konsepsiyani aniqlab olishlari, balki longridning rejasi yoki tuzilmasini tuzishda

ham yordam olishlari juda muhim. Ko‘pincha longridning alohida bloklarini yaratish bo‘yicha o‘ylangan barcha g‘oyalarni yagona zanjirga bog‘lash qiyin bo‘ladi. Multimedia maqolasining asosi baribir matn hisoblanadi. OAVning boshqa formatlaridagi kabi, axborot funksiyasini bajaradi, longrid holatida esa multimedia muhitni integratsiyalash funksiyasini ham o‘taydi.

Talabalar ba‘zan o‘zaro kelishish, vazifalarni belgilash va ularni taqsimlashda qiynalishlari mumkin. Shu bois, butun guruh uchun shunday tuzilma ishlab chiqish kerakki, har bir ishtirokchi individual ish jarayonida ham istalgan paytda unga kirish imkoniyatiga ega bo‘lsin. Bunda har bir talabaga tushunarli va qulay bo‘lgan bulut texnologiyalaridan foydalanish eng maqbul yo‘ldir. Talabalar bilan birgalikda g‘oya va tuzilma bilan bir qatorda ish rejasini ham ishlab chiqish lozim bo‘lib, unda vazifalar, mas‘ullar hamda ularning aniq bajarilish muddatlari ko‘rsatilishi kerak.

Keyingi bosqich ma‘lumotlar bilan ishlash, ya‘ni mos ravishda ma‘lumotlar to‘plash va saralashdir. Talabalarga ma‘lumot bilan ishlash juda muhim ekani, bu ish umumiy muvaffaqiyatning yarmiga teng bo‘lishini tushuntirish zarur. Faqatgina barcha kerakli ma‘lumotlar topilib, tuzilma mukammal o‘ylab chiqilgach va longridning alohida bloklarini bajarish bo‘yicha aniq harakatlar rejasini ishlab chiqilgachgina, matn yozish, infografika yaratish, video syujetlar tayyorlash hamda fotosuratlarini to‘plash (ayniqsa, amaliy ko‘nikmalarni tasvirlashda muhim) ishlariga o‘tiladi.

Yakunda esa bevosita longridni yaratish bosqichi amalga oshiriladi. Buni, masalan, **“Tilda”** kabi mashhur internet-platformada bajarish mumkin. O‘zingizning akkauntingizni ro‘yxatdan o‘tkazib, yaratilgan barcha materiallarni u yerda longrid tuzilmasi bo‘yicha kerakli ketma-ketlikda joylashtirish mumkin. Platformada ishlash bo‘yicha o‘qitish, talabalar o‘z loyihasini yaratish jarayonida bosqichma-bosqich amalga oshadi. Har bir bosqichda bir tomondan, talabalarni yo‘naltirish va qo‘llab-quvvatlash, boshqa tomondan esa ularga ijodiy mustaqillik va tashabbus ko‘rsatish imkoniyatini berish kerak.

Eng asosiysi shundaki, talabalar o‘z tajribalari orqali o‘z-o‘zini boshqarish, o‘z-o‘zini intizomga solish, jamoada ishlash ko‘nikmalarini qiziqarli shaklda o‘zlashtirib, tibbiyotda zamonaviy multimedia texnologiyalaridan foydalanishni mukammal o‘rganadilar.

ИДЕНТИФИКАЦИЯ ЛИЧНОСТИ ЧЕЛОВЕКА ПО ОПЕЧАТКАМ УКУСА ЧЕЛОВЕКА.

**¹Бахтиёров Баходир Бахтиёрович, ²Султанов Шохрух
Хабибуллаевич.**

¹Ассистент кафедры №3 терапевтических предметов Ташкентского государственного стоматологического института, государственный судебно-медицинский эксперт Республиканского научно-практического центра судебно-медицинской экспертизы Министерство здравоохранения Республики Узбекистан. E-mail: gold_medik@mail.ru.

²**Доктор медицинских наук, доцент, зав.кафедрой «№3 предметы терапевтического направления» ТГСИ. г.Ташкент;**

Аннотация. Нанесение укуса человека в качестве самозащиты и умышленного нападения при различных случаях остается актуальной проблемой в современном сообществе как в судебной медицинской экспертизе, так и в общественном здравоохранении, поскольку укус человека может возникнуть в ряде случаев, в укусе человека слюною и патогенной микрофлорой ротовой полости могут попасть инфекции в статье излагаются виды следового укуса на теле человека, механизмы их образования, объясняются различия следов надкуса и откуса, особенности сопоставления анатомических их признаков, способы обнаружения, фиксации и изъятия.

Цель исследования. Выявить характерные особенности укуса человека на теле человека и индивидуального сходства с раной от сделанного слепка зубов от трупа.

Ключевые слова: медицинская криминалистика, обнаружение, изъятие, следы зубов, механизмы следов, следы откуса, откуса человека, труп, экспертиза.

Введение.

Следы укусов человека могут быть классифицированы на некриминальные («любовные укусы») и криминальные – в зависимости от событий, способствующих их появлению. Они подразделяются на наступательные (по отношению к жертве со стороны нападающего) и оборонительные (по отношению к нападающему со стороны жертвы). Укус может быть вызван закрытой травмой кулака (удар по зубу с достаточной силой и последующим нарушением целостности кожных покровов) или окклюзионной травмой (при смыкании зубов с достаточной силой). Также классифицируются укусы согласно их распределению на теле (руки, ноги, лицо и т.д.) и механизму следообразования – следы надкуса и откуса следовоспринимающего объекта.

Следы надкуса представляют собой статический след, полученный путем проникновения зубов в поверхность следовоспринимающего объекта. В практике, как правило, наиболее часто встречаются объемные следы надкуса. В них прослеживаются общие и частные признаки: форма и размеры дуг, асимметрия левой и правой части зубного ряда, наклон зубов в отдельно взятом ряду, расстояние между ними, их количество, форма, размер и т.д. Совокупность указанных общих и частных признаков позволяет идентифицировать лицо, оставившее след надкуса [1-2].

Следы откуса – это динамические следы, образуемые в результате полного отделения части объекта (следовоспринимающего предмета) от всей его общей массы при помощи режущих кромок зубов и, как правило, сопровождаемые рваными краями в месте отделения. В данных следах отображаются особенности режущих кромок и особенности строения передней поверхности зубов верхней и нижней челюсти. В процессе отделения от объекта его части на нем остаются следы в виде желобков и дуг, повторяющие строение наружного края зубов. На откушенной же части

остаются следы от внутренних поверхностей зубов, отображаемые в виде выпуклых полос дугообразной формы [4].

Изучение особенностей строения зубного ряда и механизма работы челюсти позволяет выделить характер образования следов откуса и надкуса [11]. Например, можно сказать, что след надкуса на объекте выглядит в виде давления зубов, зубного ряда на поверхность объекта. След откуса – в виде скольжения по объекту зубами, зубным рядом. На теле человека тоже могут быть оставлены следы зубов – они больше похожи на термин «укус», упоминаемый Кустановичем С.Д. [5-6].

Идентификационное значение имеет силу при наличии сравнительных образцов (оттиски зубов, слепки, модели) и позволяет по отпечаткам зубов отождествлять личность путем исследования уже имеющегося образца оставления следа зубами и полученного в ходе следствия образца от конкретного подозреваемого. При этом обязательно должен присутствовать врач-стоматолог или зубной техник для надлежащего исполнения этапов диагностики. По образцам проводится трасологическая экспертиза зубов или ортопедических конструкций. При правильном выполнении криминалистических действий достигается сбор образцов со следоносителя. Кроме того, составляется протокол освидетельствования (осмотр тела живого человека), где описывается место, цвет, размер следа, частные признаки. Дополнительными способами протоколирования являются фотографирование и изготовление слепков [7].

Для идентификации человека по следам зубов и установления особенностей строения зубных рядов подозреваемого человека назначается судебно-трасологическая экспертиза [3-5]. Для этого предоставляются следы зубов, обнаруженные на каких-либо предметах (пищевых продуктах, окурках, 337 пробках и др.), и отобранные образцы у подозреваемого человека, слепки со следов его зубов, фотографические снимки зубов, материалы уголовного дела (следственные действия – осмотра места происшествия, освидетельствование, судебно-медицинская экспертиза трупа и другие полезные для эксперта данные).

Методологическая новизна исследования. Данный метод исследования ведёт за собой практический опыт и доказательную эффективность, которая не имеет аналогичных способов в данном профиле. Данный способ не требует каких либо больших финансовых затрат, а так же не ведёт каким либо излишним телесным повреждениям на теле трупа.

Исследовательская часть.

А. Снятие слепка зубов: Для исследование отпечатка зубов у трупа, был произведён слепок с помощью стоматологической мастики. Слепок зубов произведён верхней и нижней челюсти, после в форму отпечатками зубов доставлен в отдел. После разбавив жидкий гипсовый раствор, залили все зубные лунки, слепки оставили высыхать на 2 дня. Через 2 дня произвели извлечение зубного (гипсового) отпечатка верхней и нижней челюсти, после чего все объекты были сфотографированы цифровым фотоаппаратом «SONY».

Рис №1.



Слепки зубов от трупа.

Б. Исследование: Представленный зубной слепок исследовался следующими методами:

Слепок зубов из медицинского гипса верхней и нижней челюсти.

- 1) подготовительный – снятие отпечатка зубов, фиксирование зубов;
- 2) измерительный - линейкой с ценой деления 0,05см., штангенциркулем с ценой деления 0,01см.;
- 3) обзорное фотографирование - цифровым фотоаппаратом «SONY» с эффектом осветления;
- 4) чертёжный – карандаш, циркуль, чернильной губкой.

Гипсовый муляж зубов: **Зубы верхней челюсти:** Правильный прикус. В общем состоит из 13 зубов. Состояние зубов: ровные, все зубы имеются. **Зубы нижней челюсти:** Правильный прикус. В общем состоит из 16 зубов. Состояние зубов: ровные, все зубы имеются.

При измерительном методе исследования отпечатки зубов, сделанные на листке бумаги А-4 формата ширина укуса 4,2см, длина охвата укуса 2,6см. При среднем открытии ротовой полости для укуса.

Рис №2-3.

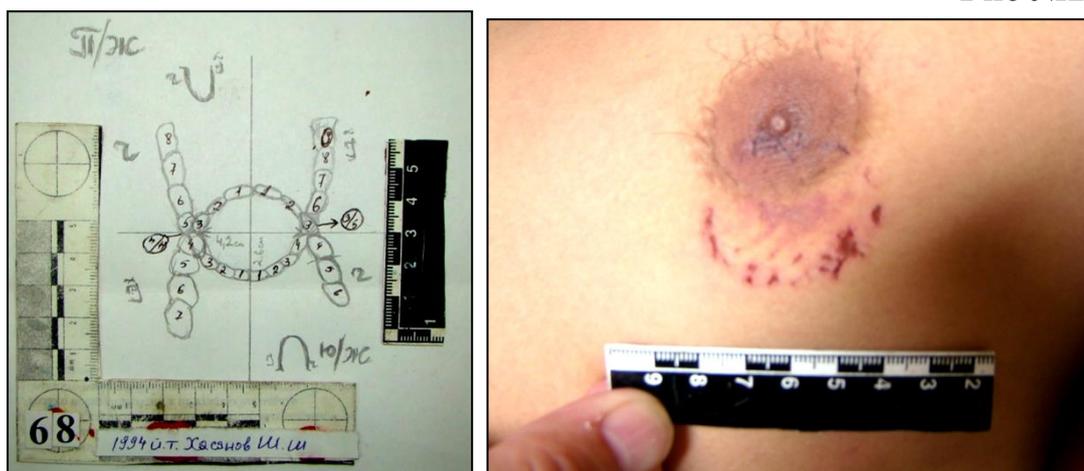


Схема зубов верхней и нижней челюсти и измерение прикуса с наложением зубных слепков. Фото с трупа с укусом.

При исследовании слепка зубов от трупа каких-либо травматических повреждений в представленных слепках зубов при жизни - не выявлено.

Таким образом, в данной методике и способе выполнения совместной работы стоматолога и судебно медицинского эксперта в лаборатории медико-криминалистическом отделе слепка всех зубов верхней и нижней челюсти от трупа установлено: В представленных слепках зубов верхней и нижней челюсти, каких-либо индивидуальных особенностей на представленных слепках зубов - не выявлено. При сопоставлении слепка зубов и укуса на теле подозреваемого по данному делу укус в области соска по общим групповым признакам был абсолютен по следам и размерам передних резцовых зубов.

Заключение: Процесс изучения механизмов слеодообразования укуса зубов от трупа имеет большое значение при расследовании уголовных дел, а аномалии развития зубочелюстной системы могут стать индивидуальным отличием преступника. А вот был ли укус «любовный» ответить в компетенцию стоматологов и судебно- медицинских экспертов не входит. Изучения данной области медицинской криминалистики диктует необходимость проведения совместных со стоматологами комплексных исследований и экспертиз, по сколько данное исследование достоверное.

Литература

1. Бассед Ричард Судебная стоматология: больше чем просто идентификация / Главврач Юга России. 2015.
2. Белкин Р. С. Криминалистическая энциклопедия. - М., 2000.
3. Грановский Г.Л. Основы трасологии. Особенная часть./ Учебное пособие. -М., 1974.
4. Криминалистика: учебник для студентов вузов / под ред. А. Ф. Вольнского, В. П. Лаврова. - М., 2013.
5. Майлис Н.П. Криминалистическая экспертиза следов зубов человека: /Автореф. дис. ... канд. юрид. наук. - М., 1979.
6. Манин А. И., Ромодановский П. О., Баринов Е. Х. Современные возможности идентификации личности по стоматологическому статусу / ПЭМ. 2014. №1 (53).
7. Саферштейн Р. криминалистика: введение в криминалистику. 9-е издание. Нью-Джерси: Upper Saddle River; Prentice Hall; 2007.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИННОВАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ПОДГОТОВКЕ ВРАЧЕЙ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ.

Даминова Лола Тургунпулатовна профессор, д.м.н.

Сабиров Максуд Атабаевич профессор, д.м.н.

Кафедра предметов терапевтического направления №2 ТГСИ,

В современных условиях подготовки врачей общей практики назрела необходимость внедрения системы непрерывного образования с доминирующей ролью компонента самообразования при ориентации не на содержание, а на обучающегося. Модульная система подготовки является прогрессивной технологией высшего медицинского образования, подразумевающей управляемое, преимущественно самостоятельное

образование. В настоящее время наиболее оптимальным вариантом стимуляции творческого процесса обучаемого является организация самостоятельной работы обучающего.

Модульная система подготовки является прогрессивной технологией высшего медицинского образования, подразумевающей управляемое, преимущественно самостоятельное образование. Модуль (от лат. *modulus* - мера) - унифицированная самостоятельная структурно - функциональная единица, самодостаточный и необходимый универсальный компонент образовательной программы, образовательного процесса, дисциплины. Содержание каждого модуля структурировано и разделено на три категории: знания, навыки и отношения. Применение модульного принципа преподавания на кафедрах позволяет значительно повысить мотивацию врачей в процессе обучения, улучшить формирование профессиональных компетенций путем оптимизации аудиторной и самостоятельной работы слушателей. Целью всех применяемых нововведений является повышение качества образования и глубокая интеграция в другие сферы медицины.

Медицинское образование имеет три взаимосвязанных аспекта: теоретическое знание, практические навыки и личное отношение доктора, динамическое сочетание которых определяет профессиональную компетентность.

В настоящее время наиболее оптимальным вариантом стимуляции творческого процесса обучаемого является организация самостоятельной работы обучающего (СРО).

Эти аспекты были отражены нами при планировании и организации СРО, при подготовке методического обеспечения данного процесса, в частности активных наглядных иллюстративных материалов, которые раздаются в процессе занятия для мотивации обучающегося к успешному творческому усвоению темы (алгоритмы, примеры, задания для самостоятельной работы). Пособия являются прекрасным инструментом в освоении практических навыков при работе с манекенами, тренажерами и портативными приборами врача общей практики.

В обучении широко используются мультимедиа-лекции, мультимедийные клинические разборы и ситуационные задачи, электронные мультимедийные учебники, компьютерные обучающие и тестирующие системы.

Также приносит результаты обучение различных тем методом кейс-технологии, когда студент получает необходимые для занятий материалы, содержащие лекции, электронные мультимедийные учебники, учебно-методические пособия, тесты, ситуационные задачи.

В современных условиях назрела необходимость внедрения системы непрерывного образования с доминирующей ролью компонента самообразования при ориентации не на содержание, а на обучающегося.

Широкое внедрение системы обучения врачей на основе инновационных педагогических технологий позволит обеспечить высокое качество

оказываемой ими медицинской помощи, внесет значимый вклад в решение приоритетной задачи сбережения здоровья населения.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЭЛЕКТРОННЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ РЕСУРСОВ ПРИ ПРЕПОДАВАНИИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН

Ибрагимова М.Х., Юлдашева Н.А., Камилова А.З.

*Кафедра госпитальной терапевтической стоматологии
Ташкентский государственный стоматологический институт*

Актуальность. Сегодня информационные технологии широко используются в стоматологии. Реформы, проводимые в области стоматологии, применение передовых технологий в медицине - это требование времени. Сегодня школьники, студенты-практиканты, преподаватели хорошо разбираются в использовании смартфонов, отправке текстовых сообщений и пользовании Интернетом, поэтому участие и работа с онлайн-курсами - это простая задача. Настольные издательские системы, социальные сети и различные другие инструменты позволяют общаться через интернет.

Цель. Целью данного исследования было изучение текущего использования электронных образовательных ресурсов в стоматологии.

Материалы и методы. Обучение работе с интернет-сервисами, совершенствование их использования в преподавании стоматологии. Внедрение цифровых технологий в стоматологических клиниках является наиболее важным достижением в этой области, которое было осуществлено за последние несколько лет. Благодаря цифровой трехмерной рентгенодиагностике и внутриротовой цифровой камере проводится точная диагностика заболевания и назначается лечение. Цифровое сканирование. Эта технология позволяет проводить хирургические процедуры и протезирование внутренних поверхностей полости рта на основе трехмерных данных конусный свет. Луч дает подробную информацию о состоянии полости рта. На снимках видны костные структуры и выявляются возможные заболевания. На лице видны отклонения в анатомии челюсти, зубов, полости носа, гайморовых пазух и нижних дыхательных путей. Каждый ученик записывает свой ответ на бумаге и передает его следующему ученику, который берет ручку с середины стола и передает свой ответ следующему ученику. В dental Sox изучают компьютерные программы, способные создавать стоматологическую модель для изготовления 3D-сканеров, прозрачных виниров и ортодонтического выравнивания, каркасов протезов, коронок требование того времени.

Налаженная система обмена информацией удобна для всех областей медицины. Здесь качественные медицинские данные, информация об эффективных методах профилактики заболеваний позволяют постоянно обновляться.

Выводы. Таким образом, современные информационные ресурсы, адресованные специалистам в области стоматологии, достаточно

разноплановые и, безусловно, содержат важные востребованные сведения. Динамичное обновление научно-практической информации в свою очередь требует своевременной модернизации и переработки навигаторов. Это серьезный методологический процесс, который осуществляется преподавателями стоматологических кафедр факультета повышения квалификации в содружестве с профессиональным сообществом и направлен на повышение эффективности врачей стоматологических специальностей.

ИНТЕРАКТИВНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ОБУЧЕНИЯ В ПОДГОТОВКЕ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА.

Ташкентский государственный стоматологический институт. Кафедра внутренних болезней.

Курбанов А.К., Исламова М.С., Адилова Н.А., Жураев М. И.
islamova11071988@gmail.com

Современное медицинское образование требует внедрения интерактивных методов обучения, направленных на повышение качества подготовки специалистов. Применение цифровых технологий, компьютеризации и визуализации учебного процесса позволяет создать эффективные условия для формирования профессиональных навыков у студентов.

Цель. Исследование эффективности интерактивных методов обучения в совершенствовании подготовки студентов медицинских дисциплин.

Материалы и методы. Интерактивное обучение строится на принципах активности, взаимодействия и опоры на групповой опыт студентов. Компьютерные технологии, такие как интернет-конференции, слайд-презентации, цифровое моделирование, а также дистанционное обучение, создают образовательную информационную среду, способствующую лучшему усвоению материала. Внедрение интерактивных подходов требует вдумчивого отношения со стороны преподавателя, особенно при использовании текстовых диалогов, электронных материалов и социальных сетей. Такие форматы способствуют более тесному взаимодействию между студентом и преподавателем, повышают успеваемость и формируют воспитательные аспекты. При этом традиционные лекции сохраняют свое значение, обретая цифровой формат, который улучшает подачу материала. Использование современных устройств и приложений, таких как анатомические атласы, коммуникаторы и цифровые лабораторные журналы, делает образовательный процесс более гибким и доступным.

Заключение. Интерактивные методы обучения способствуют более глубокому освоению материала благодаря активному участию студентов и их взаимодействию с преподавателем. Индивидуальный подход к каждому обучающемуся, тесное сотрудничество и развитие цифровой среды повышают качество подготовки будущих медицинских специалистов. В то же время, рост образовательных технологий требует от преподавателей постоянного профессионального развития и освоения современных цифровых инструментов.

ЭТИЧЕСКИЕ ТРАДИЦИИ ОТЕЧЕСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ В УСЛОВИЯХ ЦИФРОВИЗАЦИИ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Кушбеков Бекзод Комилжонович

*Кафедра Общественные науки с курсом биоэтики
Ташкентский государственный стоматологический институт*

Актуальность темы: Цифровизация здравоохранения меняет подходы к обучению медиков, требуя пересмотра и адаптации этических традиций отечественного медицинского образования.

Сохранение гуманистических ценностей: В условиях цифровизации важно сохранить ключевые принципы медицинской этики: уважение к личности пациента, конфиденциальность и приоритет его интересов.

Этика взаимодействия в цифровой среде: Обучение студентов требует новых подходов к вопросам хранения, передачи и анализа персональных данных пациентов, а также цифровой безопасности.

Роль наставничества: Несмотря на развитие технологий, наставничество и личный пример преподавателей остаются основой формирования профессиональной этики у будущих врачей.

Цифровизация как инструмент гуманизации: Технологии, такие как телемедицина и искусственный интеллект, должны использоваться для усиления доступности и качества медицинской помощи, а не подменять человеческое общение.

Этические вызовы цифровой эпохи: Проблемы, такие как зависимость от технологий, отчуждение врача и пациента, а также неравномерный доступ к цифровым ресурсам, требуют внимания со стороны медицинского сообщества.

Интеграция цифровой этики в учебный процесс: Введение в образовательные программы дисциплин, посвященных цифровой этике и медицинскому праву, становится необходимостью.

Междисциплинарный подход: Сотрудничество медицинских вузов с техническими и юридическими университетами позволяет формировать у студентов целостное представление о цифровизации и связанных с ней этических проблемах.

Пример отечественных традиций: Опора на исторические достижения отечественной медицины в области этики помогает сохранить преемственность и уникальность подходов к обучению.

Перспективы развития: Формирование новой этической культуры, сочетающей традиционные ценности и современные технологические возможности, станет основой успешного развития медицинского образования в условиях цифровизации.

ЭТИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ ЦИФРОВИЗАЦИИ ОБРАЗОВАНИЯ

Кушбеков Бекзод Комилжонович

Кафедра Общественные науки с курсом биоэтики

Ташкентский государственный стоматологический институт

Введение. В статье представлено исследование этических проблем цифровизации образования. Цель статьи - обозначить и систематизировать проблемы этики, наиболее значимые для цифрового общества и образования в нем, показать основные подходы к их решению, но не предложить готовые решения. Объективно это обусловлено тем, что цифровая этика только зарождается как самостоятельная отрасль научного знания в период четвертой промышленной революции.

Методология. Исследование проводится посредством этического анализа процесса цифровизации, позволяющего оценить влияние цифровых технологий на образование как социальную систему, выявить ее недостатки и потенциальные риски.

Результаты заключаются в выявлении и систематизации этических проблем цифрового образования. К общим проблемам цифровизации, непосредственно затрагивающим систему образования, относятся информационная гигиена и цифровое неравенство. В группу частных этических проблем цифровизации образования мы определили: стратифицирующий характер цифрового образования, трансформацию преподавательской деятельности в цифровую профессию, использование цифрового следа обучающегося и предиктивной аналитики и др.

Заключение. С одной стороны, цифровизация образования неизбежна, с другой - введение прорывных технологий в инерционную по своей природе систему образования должно проводиться с большой осторожностью. В России, как и в мире в целом, цифровая этика находится на стадии формирования. Ее дальнейшее развитие, широкое обсуждение в этической плоскости происходящих изменений может позволить минимизировать риски цифровизации.

1. Naletova I. V. Proektirovanie programm magistratury po social'no-gumanitarnym napravleniyam v usloviyah cifrovizacii obrazovaniya [Development of master's programs in social and humanitarian fields in the context of digitization of education]. *Social and Humanitarian Knowledge*, 2020, no. 4, pp. 22-31. (In Russian).

2. Terras M. Poryadok v uchebnom predmete: ispol'zovanie peda-gogicheskoy teorii dlya analiza gumanitarnoj informatiki [Order in an academic subject: using pedagogical theory for analysis of humanitarian informatics]. *Digital Humanities. Textbook*. Krasnoyarsk, 2017, pp. 93-127. (In Russian).

3. About Alliance of Digital Humanities Organizations. Available at: <http://www.digitalhumanities.org/about> (accessed 19.09.2021). (In English).

ТИББИЙ ОЛИЙ ТАЪЛИМНИ РАҚАМЛАШТИРИШ

Мирбабаева Феруза Абдусамадовна

ТДСИ, Офтальмология кафедраси, т.ф.н., доцент,
mirbabaevaferuza@gmail.com

Тиббий олий таълимни рақамлаштириш – бу замонавий рақамли технологияларни ўқув жараёнига интеграция қилиш орқали унинг самарадорлиги, қолайлиги ва мутахассисларни тайёрлаш сифатини ошириш жараёнидир. Бу тенденция тиббий таълимни замонавийликка мослаштириш зарурати билан боғлиқ бўлиб, технологияларнинг ривожланиши, илмий тараққиётнинг тезлашиши ва соғлиқни сақлаш соҳасидаги талабларнинг ўзгариши билан боғлиқ.

Рақамлаштиришнинг асосий йўналишлари қуйидагиларни ўз ичига олади:

1. **Рақамли ўқув платформаларини яратиш.** Бу платформалар талабаларга ўқув материалларига кириш имконини беради, интерактив маърузалар, вебинарлар, симуляциялар ва тестларда иштирок этиш имкониятини тақдим этади. Бу ҳар қандай вақт ва жойдан фойдаланиш имконини беради.

2. **Виртуал ва қўшилган реаллик технологияларидан фойдаланиш.** VR/AR технологиялари мураккаб амалий кўникмаларни хавфсиз ўрганиш, клиник ҳолатларни моделлаштириш ва тиббий манипуляцияларни машқ қилиш имкониятини тақдим этади.

3. **Сунъий интеллектдан фойдаланиш.** Сунъий интеллект билимларни баҳолашни автоматлаштириш, ўқув дастурларини талабаларнинг шахсий эҳтиёжларига мослаштириш ва тиббий тадқиқотларда катта маълумотлар таҳлилида ёрдам беради.

4. **Телемедицина ва масофавий таълим.** Бу воситалар шифокорларни беморлар билан масофадан ишлаш шароитида фаолият юритишга тайёрлаш имконини беради.

Рақамлаштиришнинг афзалликлари билимларнинг барчага мослигини ошириш, ўқув жараёнини индивидуаллаштириш, мутахассисларни тайёрлаш сифатини яхшилаш ва таълим жараёнига сарфланадиган харажатларни камайтиришдан иборат. Бироқ, бу жараёнда баъзи муаммолар ҳам мавжуд: ўқитувчиларни янги технологияларга ўргатиш зарурати, дастурларни мослаштириш, киберхавфсизликни таъминлаш ва зарур жиҳозларга эга бўлиш.

Шундай қилиб, рақамлаштириш тиббий олий таълимни трансформация қилишнинг муҳим босқичи бўлиб, замонавий соғлиқни сақлаш шароитида ишлашга тайёр бўлган юқори малакали мутахассисларни тайёрлашга қаратилган.

ПРИМЕНЕНИЕ ЦИФРОВИЗАЦИИ В ОБУЧЕНИИ ПО ПРЕДМЕТУ "ОФТАЛЬМОЛОГИЯ"

¹Мирбабаева Ф.А., ²Султанова Х.Р.

¹ТГСИ, кафедра Офтальмологии, к.м.н., доцент,
mirbabaevaferuza@gmail.com

²ТГСИ, кафедра Офтальмологии, ассистент

Цифровизация офтальмологического образования направлена на улучшение качества подготовки специалистов, развитие практических навыков и повышение доступности образовательных ресурсов. Интеграция цифровых технологий способствует эффективному освоению сложных клинических тем и навыков диагностики и лечения заболеваний органов зрения.

Основные направления применения цифровизации в обучении по офтальмологии:

1. **Виртуальные симуляторы.** Использование VR/AR технологий позволяет студентам безопасно тренироваться в выполнении офтальмологических процедур, таких как офтальмоскопия, лазерные манипуляции и хирургические вмешательства.

2. **Цифровые образовательные платформы.** Онлайн-курсы, видеоуроки и вебинары обеспечивают доступ к актуальной информации, клиническим протоколам и передовому опыту в лечении глазных заболеваний.

3. **Телемедицинские технологии.** Студенты учатся работать с телемедицинскими системами, что важно для дистанционной диагностики и консультирования пациентов.

4. **Моделирование клинических случаев.** Цифровые инструменты позволяют создавать интерактивные сценарии для обучения диагностике редких патологий и выбора оптимального лечения.

5. **Применение искусственного интеллекта.** ИИ помогает анализировать изображения (например, ретинографию или УЗИ глаз), ускоряя процесс диагностики и обучая распознавать сложные патологии.

Цифровизация повышает качество подготовки офтальмологов, делая процесс обучения более практикоориентированным и доступным, что особенно важно в условиях стремительного развития технологий и увеличения количества пациентов с офтальмологическими проблемами.

ОПТИМИЗАЦИЯ МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ ПУТЕМ СМЕШАННОГО ОБУЧЕНИЯ

Мусаева К.А.

Ташкент,

Ташкентский государственный стоматологический институт,

email: ka_6@mail.ru

Актуальность заключается в том, что медицинское образование теперь неизбежно становится цифровым, и сектор находится в состоянии глубоких стратегических изменений.

Хорошим примером такого изменения является долгосрочный план Workforce Plan, который, хотя и не является новым, определяет стратегические обязательства на следующие пятнадцать лет, расширяя образование за пределы «традиционного» (NHS England, 2023), совершенствуя смешанное, онлайн и симулированное обучение, цели которых заключаются в повышении эффективности, улучшении опыта обучения, развитии цифровых возможностей, устранении неравенства в обучении и обеспечении высококачественной, безопасного обучения студентов. Эти изменения в модальности обучения относятся к предоставлению дистанционного образования, устоявшейся части цифрового обучения.

В настоящее время многие смешанные подходы к обучению, несмотря на их широкое распространение, часто не имеют четких целей, что приводит к путанице и снижению эффективности. После пандемии сектор пытается решать глубокие социальные, экономические и культурные изменения, которые влияют как на вузы, так и на студентов, с помощью смешанных подходов.

Сегодня существуют два мощных фактора для изменений в практике смешанного обучения, и они могут привести к большему сочетанию модальностей в долгосрочной перспективе: возросший спрос со стороны студентов на гибкие и удобные модальности обучения и способы интеграции цифровых подходов к обучению с предоставлением возможностей в ответ на меняющиеся условия, спрос студентов, финансовые и социальные цели.

Студенты-медики могут проводить виртуальные операции и изучать анатомию человека в 3D, приобретая опыт без этических проблем или необратимых последствий (Kuaw et al., 2019). Однако это внедрение не лишено проблем, таких как высокие затраты, техническая сложность, отсутствие исследований и масштабируемой модели внедрения (Radianti et al., 2020).

ZAMONAVIY TIBBIY TA’LIMDAGI MUAMMO VA YANGI YONDASHUVLAR

Raxmanova Nozima Qahramon Qizi

TDSI, Tibbiy Va Biologik Kimyo Kafedrası

nozima3151@icloud.com

Annotatsiya. Bugungi kunda tibbiyot sohasida ta’lim berish nafaqat nazariy bilimlarni o’rgatish, balki amaliy ko’nikmalarni shakllantirishni ham talab

qilmoqda. Zamonaviy tibbiy oliy ta’lim sohasida muammolar ko‘pligi shubhasiz, ammo ularga qarshi samarali yechimlar mavjud. **Kalit**

so‘zlar: Sun‘iy intellekt, telemeditsina, tibbiyot ta’limi.

Kirish. Virtual reallik (VR) va kengaytirilgan reallik (AR) tizimlari, masalan, talabalarni jarrohlik amaliyotlariga tayyorlashda qo‘llanilmoqda. Bu texnologiyalar talabalarni qimmatbaho tajribaga ega qilish bilan birga, amaliyot vaqtida sodir bo‘lishi mumkin bo‘lgan xatolarni minimallashtirishga yordam beradi. Endi shu o‘rinda uchrashi mumkin bo‘lgan kamchiliklar keltirib o‘tamiz. Ta’lim sifatining pastligi-Ba’zi mamlakatlarda tibbiyot ta’limi hali ham eskirgan metodikalarga asoslangan. Masalan, rivojlanayotgan mamlakatlarda laboratoriya jihozlari yetishmasligi tibbiy ta’lim sifatiga salbiy ta’sir ko‘rsatadi. Moliya masalalari-Tibbiy ta’lim qimmat ekani sababli ko‘pchilik iste’dodli talabalar o‘qish imkoniyatidan mahrum bo‘lishmoqda. Xususiy tibbiy oliy o‘quv yurtlari ko‘pincha yuqori kontrakt to‘lovlarini belgilaydi. Kadrlar yetishmovchiligi-Yetuk mutaxassislarining yetishmasligi ta’lim sifatiga salbiy ta’sir ko‘rsatadi. Shu kamchiliklarni bartaraf etish asnosida tibbiyotda raqamli texnologiyalarni joriy etish o‘quv jarayonlarini soddalashtirishda muhim ahamiyatga ega. Masalan: Sun‘iy intellekt (AI)-AI yordamida talabalar bemorlarning diagnostikasini mashq qilish imkoniyatiga ega bo‘lmoqdalar. Bu ularga klinik ko‘nikmalarni rivojlantirishga yordam beradi. AI shuningdek, bemorlar haqidagi ma’lumotlarni tezkor tahlil qilish va xatoliklarni kamaytirishga yordam beradi. Telemeditsina-Telemeditsina orqali pandemiya davrida bu texnologiyaning afzalliklari yaqqol namoyon bo‘ldi. Blokcheyn texnologiyalari-Ta’lim jarayonida blokcheyn tizimlaridan foydalanish talabalar ma’lumotlarining xavfsizligini ta’minlashga imkon beradi.

Xulosa. Zamonaviy tibbiy oliy ta’lim sohasida muammolar ko‘pligi shubhasiz, ammo ularga qarshi samarali yechimlar mavjud. Innovatsion texnologiyalarni keng joriy etish, xalqaro tajriba almashish va moliyaviy qo‘llab-quvvatlash orqali ushbu sohani yangi bosqichga olib chiqish mumkin.

АКТИВАЦИЯ ПОЗНАВАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТУДЕНТОВ НА ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЯХ ПО ФИЗИОЛОГИИ.

Рахмонова Ш.Э., Умркулова СХ.

ТГСИ, кафедра физиологии и патологии

При изучении нормальной физиологии студенты должны не только усвоить установленную систему научных знаний, но и развивать свои познавательные способности, стремиться к саморазвитию, овладеть определенными практическими и коммуникативными навыками. Это можно достичь путем использования интерактивных методов. Интерактивные методы обучения стимулируют обучающихся к активной мыслительной и практической деятельности, создают условия для формирования и закрепления профессиональных знаний, умений и навыков, способствуют развитию профессиональных качеств будущего специалиста. На кафедре физиологии ТГСИ кроме традиционных форм обучения в учебном

процессе успешно используются инновационные методы: деловые игры, тестовый контроль знаний, ситуационные и проблемные задачи, мультимедийные технологии: «Практическая физиология», «Віорас student lab». Например, на практическом занятии по теме «Сердечный цикл и его фазы. Механизм образования тонов сердца. Электрокардиография» при использовании компьютерной программы «Практическая физиология» студенты имеют возможность на экранах монитора просмотреть сердечный цикл, прослушать тоны сердца, а также у них есть возможность виртуально освоить метод наложения всех 12-ти отведений, освоить некоторые элементы анализа ЭКГ (определение длительности зубцов, сегментов, интервалов, подсчет ЧСС и др.) Эта компьютерная программа состоит из 8 разделов, которые содержат 31 модель физиологических экспериментов. Возможностями данной программы являются: использование на английском, русском языках; использование в качестве альтернативы опытам на животных на практических занятиях по различным функциональным системам: нервной, эндокринной, кровообращения, дыхания, пищеварительной и др., виртуальное выполнение эксперимента без нанесения ущерба для здоровья животным; наблюдение за результатами практической работы при изменении различных параметров эксперимента и др. Помимо экспериментов на животных в данной программе имеются методы, позволяющие освоить и практические навыки: измерение артериального давления у человека, регистрация спирограммы. Таким образом, использование интерактивных методов, ролевых игр, компьютерных обучающих программ, развивают творческие способности, создают дидактические и психологические условия, способствующие проявлению активности студентов. Все это, в конечном счете, активизирует стремление студентов к самообразованию, самосовершенствованию.

ЦИФРОВИЗАЦИЯ СИСТЕМЫ ВЫСШЕГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Сафарова Элмира Мукимжановна
ТГСИ, психолог

e-mail: safarovaelmira1987@bk.ru

Тоштурдиева Хуршида Эркиновна
ТГСИ, тьютор

e-mail: xurshida_77@mail.ru

АННОТАЦИЯ В данной статье рассматриваются реформы, последовательно проводимые в целях дальнейшего развития системы высшего медицинского образования в нашей стране, их цель, значение цифровых технологий в повышении эффективности системы высшего медицинского образования, положительные возможности информационного обеспечения. Технологии в различных областях образования, средства симуляционного обучения в медицинском образовании, в частности, выделена роль использования сенсорного 3D-стола визуализации.

Ключевые слова: система высшего медицинского образования, реформы, цифровые технологии, средства симуляционного обучения, стол трехмерной сенсорной визуализации.

Использование в современном обучении информационных технологий стало реальностью. Это обусловлено не только обстоятельствами пандемии, но и цифровой трансформацией образования в условиях информационного общества. С учетом противоречивости последствий цифровизации образовательных систем существует как негативное отношение к цифровой среде обучения, так и стремление педагогического сообщества адаптироваться в ней, приспособиться к решению дидактических задач. В январском Послании Президента Республики Узбекистан Шавката Мирзиёева Олий Мажлису в 2022 году была подчеркнута значимость дальнейшей цифровизации экономики Узбекистана. Президент обозначил переход к цифровой экономике как один из ключевых приоритетов на предстоящие пять лет, и подчеркнул «Цифровые технологии не только повышают качество продукции и услуг, снижают расходы, но и являются эффективным инструментом в борьбе с коррупцией - самой серьезной проблемой, которая нас очень беспокоит. Широкое внедрение цифровых технологий способствует эффективности государственного и общественного управления, развитию социальной сферы, одним словом, кардинальному улучшению жизни людей» [1]. Узбекистан стремится войти в число развитых стран, для чего требуется проведение ускоренных реформ, основанных на науке, образовании и инновациях. Прежде всего, особое внимание необходимо уделить подготовке кадров нового поколения, которые станут инициаторами преобразований, обладая стратегическим мышлением, глубокими знаниями и высокой квалификацией. В этой связи в республике началась реформа всех уровней образования – от дошкольного до высшего.

На сегодняшний день цифровизация образовательных систем, особенно высшего образования, считается одной из актуальных задач развития данной отрасли. Система высшего образования в Республике Узбекистан имеет свои особенности и развивается в соответствии с национальными потребностями и международными стандартами. Система высшего образования образовалась на базе государственных, частных и филиалов зарубежных высших учебных заведений. В настоящее время действуют 115 государственных, 65 частных и 30 филиалов зарубежных высших учебных заведений. В последние годы цифровизация образовательных процессов стремительно развивается как у нас, так и во всем мире. Некоторые сторонники считают, что она может произвести революционные изменения, повысив эффективность обучения и обеспечив равные возможности для всех студентов. В то же время критики выражают опасения, что цифровизация способна привести к утрате человеческого фактора и снижению качества образования.

В начале появления ИКТ в образовании они рассматривались как инструментальная составляющая классического педагогического процесса. На сегодняшний день неоспоримым фактом является то, что ИКТ существенно

интегрировались в собственно образовательный процесс. Это породило синергетический эффект и значительно трансформировало образование.

Можно отметить следующие преимущества цифровизации образования:

1. Расширение доступа к образованию. Цифровизация образования устраняет географические и социальные преграды, предоставляя учащимся возможность обучаться независимо от их местоположения. Благодаря виртуальным классам и онлайн-курсам знания становятся доступными для всех, включая тех, кто ранее был лишён возможности получить качественное образование;

2. Индивидуализация обучения. Благодаря цифровым технологиям можно разрабатывать персонализированные учебные программы, которые учитывают уникальные потребности и темп освоения материала каждым учеником;

3. Развитие новых навыков. Цифровые технологии существенно способствуют развитию таких навыков, как IT-грамотность, критическое мышление, умение сотрудничать и эффективно общаться;

4. Расширение доступа к специализированным знаниям. Студенты получают возможность общаться с преподавателями из различных регионов, делиться опытом и взаимодействовать в глобальном образовательном сообществе. Это способствует развитию межкультурного понимания, расширяет их кругозор и помогает совершенствовать межличностные навыки;

5. Развитие самообразования. Переход на онлайн-обучение означает, что студентам предстоит большую часть времени учиться самостоятельно. Это, безусловно, приносит огромную пользу для развития молодого человека, который осознанно стремится к знаниям. Умение работать самостоятельно – важный навык, который в будущем поможет достигать целей и следовать своим планам.

Цифровая трансформация проектного обучения – это не только реализация технологии в условиях цифровой образовательной среды на платформах Moodle и ZOOM, но и модернизация подходов к руководству проектной деятельностью, модификация заданий. Спецификой проектного обучения является его технологичность. Внедрение технологии проектного обучения осуществляется поэтапно. На первом этапе (проблематизации) преподаватель обсуждает с проектировщиками проблему проекта, раскрывает его практическую значимость. Результаты анкетирования, анализа письменных работ обучающихся (эссе) позволяют сделать вывод о высоком уровне мотивации выбора будущей профессии. В качестве экспертов-аналитиков студенты изучают опыт цифровизации медицинских организаций в период пандемии, создают «цифровой банк» сервисов, сайтов, мобильных приложений, позволяющих пациенту получить квалифицированную помощь в онлайн режиме. Будущие врачи составляют индивидуальную версию рейтинга и каталога популярных сайтов о здоровье и медицине, проводят экспертизу гаджетов здоровья, демонстрируют личный цифровой опыт применения смарт-часов, фитнес браслетов и др., принимают участие в дискуссии «Цифровая медицина». Студенты разрабатывают медицинскую

модель здоровья с учетом профессиональных стандартов здравоохранения, выявляют правовые риски интернет-рекламы лекарственных препаратов и медицинских услуг.

С учетом таких возможностей цифровизации образовательных процессов, в настоящее время активно идет процесс цифровизации образовательных, административных, научных и финансовых процессов вузов. За последние 5 лет в систему высшего образования республики были внедрены следующие информационные системы и платформы [2]:

1. *HEMIS* (Higher education management information systems – информационная система управления высшим образованием) – это система управления информацией в сфере высшего образования, которая используется для оцифровки, автоматизации и оптимизации управления образовательными учреждениями. Основная цель HEMIS – создание единой базы данных для сбора, обработки и анализа информации о студентах, преподавателях, научных планах, финансовых операциях и других аспектах учебного процесса [3];

2. *MyEDU* – Единый портал образовательных услуг. Основная цель платформы предоставление интерактивных услуг в системе высшего, среднего специального и профессионального образования [4];

3. *Unilibrary* – электронная библиотечная платформа, которая обеспечивает доступ к обширной коллекции учебно-методических работ и научных материалов (статьи, монографии и диссертации). Платформа позволяет студентам, преподавателям и исследователям возможность быстро получить доступ к необходимым ресурсам в электронном формате [5];

4. *Kontrakt* – информационная система учета услуг, оказываемых студентам на договорной основе [3].

Несмотря на наличие основ для цифровизации, ни один вуз не завершил полный переход всех образовательных процессов в цифровой формат, что связано с рядом проблем, отрицательно влияющих на этот процесс: – в некоторых вузах отсутствуют необходимые технические средства: современные компьютеры, высокоскоростному интернету; мультимедийные устройства, доступ к – низкий уровень проникновения цифровых технологий в регионах, что создает дисбаланс между вузами в столицах и отдаленных областях; – недостаточность цифровой грамотности преподавателей и студентов; – низкая доступность цифровых инструментов для студентов их социально уязвимых слоев населения; – большая часть существующих цифровых ресурсов не адаптирована под современные образовательные потребности; – недостаток интерактивного контента, платформ с возможностью индивидуализации обучения; – не все преподавателей (студентов) обладают достаточным уровнем цифровой компетенции; – ограниченные ресурсы для разработки и внедрения цифровых технологий; – высокая стоимость лицензий на качественное программное обеспечение; – отсутствии единой стратегии или координации между образовательными учреждениями; – медленная интеграция цифровых технологий из-за

бюрократических барьеров; – недостаточная подготовленность киберзащиты в условиях массовой цифровизации [4].

Анализ некоторых актуальных аспектов процесса цифровой трансформации отечественного высшего образования показывает, что цифровизация обучения — это наступившая реальность, она обусловлена нормативными, методическими требованиями, заложенными в государственной политике. Цифровая трансформация породила необходимость новых информационных профессионально-педагогических компетенций, связанных со способностью создавать завершённые электронные образовательные ресурсы, оптимально вписывающиеся в модель смешанного обучения. Для их создания существуют апробированные цифровые платформы. Педагогу достаточно выполнить традиционную исходную функцию — спроектировать основные компоненты учебного курса, процесса обучения и освоить способы их преобразования в электронный формат с помощью IT-специалистов.

В процессе проектного обучения студенты получают практический опыт будущей профессиональной деятельности, приобретают пользовательские и профессиональные цифровые навыки. Цифровая трансформация технологии проектного обучения студентов медиков стимулирует обучающихся к исследовательской деятельности, профессиональному развитию, позволяет выйти на новый уровень подготовки специалиста для современного здравоохранения. Проектная деятельность способствует формированию цифровой медицинской грамотности, конструирует образ профессионала, готового к «погружению» в цифровую медицину.

ЛИТЕРАТУРА

1. <http://jica.innovascience.uz/index.php/jica/article/download/163/156>
2. https://scholar.google.com.ru/citations?view_op=view_citation&hl=ru&user=Mh_m_cgAAAAJ&citation_for_view=Mh_m_cgAAAAJ:Se3iqnhoufwC
3. <http://scientifictrends.org/index.php/ijst/article/view/377>
4. <http://journals.scinnovations.uz/index.php/aposo/article/view/272>

ZAMONAVIY MEDIA MAKONIDA TA'LIM MUAMMOSI

Toshturdiyeva Xurshida Erkinovna

TDSI, tyutor

e-mail: xurshida_77@mail.ru

Safarova Elmira Muqimjonovna

TDSI, psixologi

e-mail: safarovaelmira1987@bk.ru

Annotatsiya: Mazkur maqolada media va mediamadaniyat tushunchalarining mazmuni va mohiyati yoritilgan bo'lib, shu bilan birga talabalarning mediamadaniyatini rivojlantirish dolzarb pedagogik muammo ekanligi haqida so'z yuritiladi.

Kalit so‘zlar: mediamadaniyat, mediata’lim, mediasavodxonlik, mediabilimdonlik, mediamahorat, mediakompetentlik.

Dunyo rivojlanishining asosiy tendentsiyalari orasida axborotlashgan jamiyatga o’tish muhim vazifa, ya’ni jamiyatning barcha jabhalarida media vositalarining ta’siri dolzarb muammo sanaladi. Yevropa Ittifoqi Parlament Assambleyasining qonunchilik yig’ilishi tavsiyasiga binoan dasturiy vositalarning ishlab chiqarilishi yoshlar va kattalarning mediakompetentligi shakllanishiga turtki bo’ladi, shuningdek, zamonaviy jamiyatning media madaniyatiga ta’sir etadigan ajralmas omil sifatida qaraladi. Zamonaviy axborot-kommunikatsiya texnologiyalari muhitiga asoslangan axborotlashtirilgan jamiyatning tarkibiy qismlari – bu media, til hamda madaniyatdir. Aynan biz yashayotgan dunyoning tili va madaniyatini insondagi mediakompetentlik tashkil etadi. Dunyoda mediakompetentlikning ahamiyati turli xalqaro tashkilotlar, jumladan, YuNESKO tavsiyalarida alohida ta’kidlanib, bo’lg’usi pedagoglar mediakompetentligini rivojlantirish g’oyasi qo’llab quvvatlangan.

Bugungi kunda ilmiy-texnikaviy taraqqiyot va axborot texnologiyalari rivojlanishining o’ziga xos darajasiga egamiz. Zamonaviy jamiyat yangi ijtimoiy-madaniy vaziyatda, ommaviy axborot vositalarining ta’siri ijtimoiy hayotning barcha jabhalarida namoyon bo’ladigan global aloqa makonida yashaydi -u ham axborot manbai, ham aloqa vositasidir. Aksariyat talabalar bo’sh vaqtlarining katta qismini shaxsiy kompyuter, planshet, noutbuk, smartfon yoki televizorda o’tkazadilar.

Shu sababli, media makonida yoshlarni tarbiyalashning dolzarbligi haqida gapirish muhimdir. Media maydoni -bu shaxslar yoki guruhlar va boshqa jamoalar bir vaqtning o’zida birgalikda harakat qilishlari mumkin bo’lgan elektron muhitdir. Ushbu makonda ular haqiqiy makonga ta’sir qiladigan vizual va audio muhitni yaratishi mumkin.

Media ta’lim zamonaviy ta’limning dolzarb yo’nalishiga aylanib bormoqda, u yoshlarni zamonaviy axborot makonida hayotga tayyorlaydi va ularga tahliliy, tashkiliy va boshqaruv funktsiyalarini yanada samarali bajarishga imkon beradi. Bu his-tuyg’u va his-tuyg’ularning ifodalanishiga, axloqiy fazilatlarning rivojlanishiga ham ta’sir qiladi.

Media ta’lim (ing. media Education) — shaxsning kompetensiyalarini, muayyan insoniy fazilatlarni, shaxsning asosiy madaniyati tarkibiy qismlarini yoki mutaxassisning kasbiy tayyorgarligini shakllantiruvchi ommaviy axborot vositalarini o’rganish. Ammo agar umume’tirof etilgan ma’noda media-ta’lim kontseptsiyasini mediasavodxonlik bilan almashtirish mumkin bo’lsa - ommaviy axborot vositalari faoliyatining ijtimoiy-madaniy va siyosiy kontekstini tushunishning rivojlangan qobiliyati sifatida, demak, bu maktab o’quvchilarining media-ta’lim kontseptsiyasidir. muayyan ijtimoiy muammolarga nisbatan fuqarolik-vatanparvarlik, axloqiy pozitsiyani shakllantirish va umuman, shaxsiy dunyoqarashni shakllantirish tamoyilini o’z ichiga oladi. Shu bilan birga, media-ta’lim nafaqat turli darajadagi media manbalari bilan ishlash ko’nikmalarini va ularni osongina boshqarish, optimallarini tanlash qobiliyatini, balki ularning vizual asosida eng real g’oyani shakllantirishni ta’minlashi kerak. o’rganilayotgan mavzu, chunki

yoshlar ommaviy madaniyatining zamonaviy manbalari realizm tamoyili asosida faoliyat ko'rsatmoqda, uni to'liq nazorat qilmaydi.

Media – bu jamiyatda to'g'ri va aylanma kommunikativ aloqa tizimi bo'lib, insonlar bilan vaqtincha o'zaro aloqadorlikni yuzaga keltiruvchi va ularni qiziqtiruvchi, chalg'ituvchi makondir. “Media” atamasi – XX asrda dastlab ommaviy madaniyatni shakllantiruvchi vositalarga nisbatan qo'llangan. Yevropa Ittifoqi hujjatlarida ta'riflanishicha, mediata'lim – (media education) olingan axborot asosida o'z fikrini bildirishga qodir bo'lgan mas'uliyatli fuqarolarni tarbiyalash maqsadida mediaga tanqidiy va o'ylab munosabatda bo'lish sifatida tushunish kerak bo'lgan mediakompetentlikni rivojlantirishga qaratilgan ta'lim. Bu fuqarolarga zarur axborotlardan foydalanish, uni tahlil qilish, ular bilan bog'liq iqtisodiy, ijtimoiy va madaniy manfaatlarni identifikatsiya qilish.

Mediamadaniyat – turli media asarlarni tahlil qilish, baholash, yaratish uchun zarur bo'ladigan bilim, ko'nikma va malakalar yig'indisi. Mediamadaniyat - shaxs madaniyati uchun zarur qism bo'lib, ommaviy media turlari, ular orqali tarqatilayotgan axborotlar bilan tanishish, ularni tanlash, saralash, tahlil qilish va baholash asosida tegishli sohalar bo'yicha nazariy bilim, amaliy ko'nikma, malakalarni o'zlashtirish, puxta egallash, ushbu bilimlarni kasbiy, kundalik, madaniy, ma'naviy va ma'rifiy (amaliy) faoliyatda mahorat bilan qo'llay olish qobiliyatlarining yig'indisi. Mohiyatiga ko'ra shaxs tomonidan mediamadaniyatning o'zlashtirilishi stixiyali jarayon bo'lmay, bir necha bosqichda evolyusion rivojlanishga asoslanadi. Shaxsda mediamadaniyatni shakllanish jarayonining umumiy mohiyati: mediasavodxonlik, mediabilimdonlik, mediamahorat va mediakompetentlikda o'zining to'liq ifodasini topadi. Mediata'lim yoshlarda mediamadaniyatni va savodxonlikni shakllantirib, ma'naviy estetik va intellektual jihatdan ularning nutqini, muloqot qilish va ijodiy fikrlash ko'nikmalarini rivojlantiradi. Bugungi axborotlashgan jamiyatda internet tarmog'i yordamida turli sahifalardan, jumladan, Youtube, Mytube, Facebook, Telegram, Instagram, WhatsApp, Twitter kabi axborot uzatish vositalaridan olinayotgan turli xil ko'rinishdagi axborotlarni yopish va taqiqlash, uzatilayotgan turli syujetlarni chegaralashning imkoniyati kamroq bo'lganligi sababli, kata sahnada — Mediata'lim tushunchasining paydo bo'lishi, uning kelajakda ta'lim sohasida rivojlanishi imkoniyatlarini yanada orttirib yuboradi.

Media ta'limning asosiy maqsadi sifatida yoshlarning mediasavodxonligini oshirish, ularda mediamadaniyatini shakllantirish, medialarning salbiy kontentlaridan himoya qilish, manipulyatsiya qurboniga aylanib qolishiga yo'l qo'ymaslik, shaxsiy ma'lumotlarini himoya qilish va zamonaviy dunyoda axborotlarni ongli ravishda izlash, talqin qilish va qo'llash, dunyoqarashini kengaytirish orqali kommunikativ ko'nikmalarini va mediakompetensiyalarini rivojlantirish vazifalarni ta'limning oldiga qo'yishdir. Buning uchun xar bir ta'lim maskanlarida bosqichma-bosqich mediata'limni joriy etish maqsadga muvofiqdir. Media ta'lim hozirgi davrda shaxsning ommaviy axborot vositalari orqali rivojlanish jarayonini anglatadi.

Media-ta'lim — bu media mahsulotlari bilan: muloqot madaniyatini kommunikativ imkoniyatlari tanqidiy tafakkuri mediamatnini to'liq qabul qilish;

tahlil qilish hamda baholashdan iborat. Media ta'limning kontseptual asoslarini aniqlash bo'yicha, amaliy fanlarni o'qitish jarayonida mediata'limning pedagogik ta'sir, amaliy-harakatli soha sifatida shaxsga ta'sir ko'rsatishi, boshlang'ich va umumiy o'rta ta'lim maktablari uchun mediata'lim vazifalarini ishlab chiqish yo'nalishida, mediata'limni pedagogik texnologiya sifatida amalga oshirishni loyihalash bosqichlarini yaratish ustida olimlar tadqiqot ishlari olib borganlar. Shu vaqtga qadar mediapedagoglar tomonidan olib borilgan tadqiqotlar hamda kuzatishlar natijasida shu narsa ma'lum bo'ldiki, dunyoda mediata'limning yagona kontseptsiyasi mavjud emas

Ta'lim makonini axborotlashtirish, media-ta'lim makonining qurilishi nafaqat ta'limning muhim xususiyatlarini, balki shaxsni shakllantirishda ta'limning tarbiyaviy funksiyasining rolini, ta'lim sub'ektlari o'rtasidagi munosabatlarning xarakterini, ta'limning o'ziga xos xususiyatlarini o'zgartirdi. va ta'lim makonining ko'p bosqichli ichki va tashqi aloqalarini, uning shaxsni tarbiyalashdagi roli va funksiyalarini murakkablashtirdi.

Ta'lim sub'ektlarining maqsadi, rivojlanish darajasi va manfaatlariga qarab, media-ta'lim haqiqatda an'anaviy ta'lim shakllarining keng tarqalganligi va ommaviy axborot vositalaridan faqat aloqa vositasi sifatida foydalanish, media-ta'limning ustunligi yoki to'liq ustunligi bilan ishlashi mumkin. ta'sir qilish vositalari va usullari yoki har ikkala ta'lim shaklining o'zaro ta'siri sifatida. Axborot muhitida o'quvchilar mediatexnologiyalar yordamida o'zini namoyon qilishning turli shakllarini o'rganadi. Bu jarayon natijasida egallangan mediasavodxonlik talabaga televidenie, radio, video, kino, matbuot, internetning axborot sohasi imkoniyatlaridan faol foydalanishga yordam beradi.

Zamonaviy ommaviy axborot vositalari va kommunikatsiyalar o'quv jarayonida foydalanish uchun turli xil imkoniyatlarga ega. Biroq, bu sohada ko'plab muammolar mavjud. Birinchidan, ommaviy axborot vositalari shu qadar tez rivojlanmoqda va takomillashib bormoqdaki, bu boradagi pedagogik tadqiqotlar va tavsiyalar tezda eskiradi. Ikkinchidan, ulardan foydalanish nuqtai nazaridan ushbu texnik vositalar shunchalik xilma-xil va ko'p qirrali bo'lib, ularni o'quv jarayonida qo'llashning yangi usullari doimiy ravishda paydo bo'ladi va o'qituvchilar ommaviy axborot vositalaridan vakolatli foydalanish bilan bog'liq yangi vazifalar va muammolarga duch kelishadi. Bu yerda ular o'rganishga vaqtlari bo'lmagan narsalarni o'rganadilar, kelajakdagi kasblari, mamlakat, dunyo, koinot, insoniy munosabatlar haqida bilimga ega bo'ladilar, ya'ni ular o'zlarining dunyoqarashini tasvirleydilar. Media makonidan foydalanishning "afzalliklari" bilan bir qatorda, zamonaviy jamiyat duch keladigan qiyinchiliklarni ham ta'kidlash mumkin:

- real faktlarning ishonchsizligi (yoki bevosita buzib ko'rsatilishi);
- ommaviy axborot vositalarining madaniy va axloqiy darajasining pastligi;
- ommaviy axborot vositalari nazoratining etarli darajada emasligi;

Ko'pincha media manbalarining ishonchliligini to'liq kuzatish mumkin emas. Shuningdek, yoshlar orasida ko'pincha "xulq-atvor namunasi" sifatida qabul qilinadigan madaniy va axloqiy daraja (odobsiz so'zlardan foydalanish, xulq-atvor

va muloqot) muammosi mavjud (o'smirlarning noto'g'ri xatti-harakatlarining sababi, axloqiy va ijtimoiy qadriyatlardan nafratlanish va boshqalar)

Talaba o'zini ongsiz ravishda (yoki ongli ravishda) uning shaxsiyatini shakllantiradigan doimiy yangilanadigan nazoratsiz axborot oqimi muhitida topadi.

Pedagogik jarayonda ommaviy axborot vositalaridan foydalanishning turli jihatlari bo'yicha ko'plab tadqiqotlar o'tkazilganiga qaramay, ko'plab muammolar hal qilinmagan xorijiy va mahalliy tadqiqotlar natijalari juda ziddiyatli va har doim ham ta'lim maqsadlarida axborot texnologiyalaridan foydalanish foydasiga ishlamaydi. Mahalliy ta'lim rivojlanishining hozirgi bosqichida qarama-qarshiliklar mavjud:

- axborot olamiga yo'naltirilgan ta'lim muassasalari bitiruvchilariga bo'lgan ijtimoiy talab va pedagogik jarayonning yetarlicha media jihozlanmaganligi o'rtasida;

- zamonaviy axborot makonining shartlariga muvofiq o'qitishning mazmuni va usullarini o'zgartirish zarurati va o'qituvchilarning ushbu o'zgarishlarga tayyor emasligi o'rtasida;

- ommaviy axborot vositalaridan foydalanish tufayli o'quv jarayonining kutilayotgan samaradorligi va ta'limda ulardan foydalanishning ilmiy asoslangan vositalari va usullarining etishmasligi o'rtasida.

Mediamadaniyat pedagogikada umumiy tarzda shaxsning turli ko'rinish, janr va shakllardagi mediamatni tanlash, foydalanish, tanqidiy tahlil qilish, baholash, yaratish va uzatish, sotsiumda mediafaoliyatining murakkab jarayonlarini tahlil qilishga tayyorlikda namoyon bo'ladigan integrativ sifati tarzida qaraladi. Shuning uchun pedagogika oliy ta'lim muassasalari talabalarining mediamadaniyatini rivojlantirish masalasi fan va amaliyot oldida turgan dolzarb masalalardan biri hisoblanadi. Bunda zamonaviy ilmiy-texnik taraqqiyot talablariga mos holda pedagogik oliy ta'lim muassasalari talabalarining mediamadaniyatini oshirish borasidagi bilimlarini takomillashtirish orqali mediakompetentlikni rivojlantirish texnologiyasini yaratish pedagogik yo'nalishdagi tadqiqotlar orasida alohida ahamiyat kasb etadi. Respublikamizda ta'lim tizimi tubdan isloh qilinib, uzluksiz ta'lim, jumladan, oliy va o'rta maxsus ta'lim tizimida katta o'zgarishlar amalga oshirildi. Xususan, olib borilgan islohotlar bugun o'z samarasini bermoqda. Mazkur jarayonlarni amalga oshirishda axborot-kommunikatsiya texnologiyalari muhitidan samarali foydalanib, milliy kadrlarni tayyorlash, yosh avlodni barkamol va yetuk etib voyaga yetkazish o'qituvchi-pedagoglarning asosiy vazifalari sirasiga kiradi. “O'zbekiston Respublikasini yanada rivojlantirish bo'yicha Harakatlar strategiyasi” da sifatli ta'lim xizmatlari imkoniyatlarini oshirish, mehnat bozorining zamonaviy ehtiyojlariga mos yuqori malakali kadrlar tayyorlash kabi yo'nalishlar belgilanib, bu borada pedagogika oliy ta'lim muassasalari talabalarining mediamadaniyatini rivojlantirish samaradorligiga erishish katta ahamiyat kasb etadi.

Xulosa o'rnida shuni aytib o'tish joizki, mediamadaniyatini rivojlantirish — ijtimoiy madaniy kompetentlikning muhim tarkibiy qismi hisoblanadi. Mediamadaniyat pedagogning media sohasidagi faoliyatining turli bosqichlarida axborot va mediamatnlarning har xil turlariga nisbatan beriladi. Mediata'lim tushunchasining paydo bo'lishi, uning kelajakda ta'lim sohasida rivojlanishi imkoniyatlarini yanada orttirib yuboradi.

Adabiyotlar:

1. Davronov D. I. Methodological Possibilities of using the Media Education System in the Educational Process //International Journal of Culture and Modernity. – 2021. – Т. 11. – С. 32-37
2. Алимова, А. Н., & Бабаева, Ш. Б. (2021). Социальная реальность современного обучения с использованием информационных технологий. in наука, образование, общество: актуальные вопросы, достижения и инновации (pp. 134-136)
3. Babadjanov S.S. Pedagogika oliy ta'lim muassasalari talabalarining mediakompetentligini rivojlantirish texnologiyasi («Informatika va axborot texnologiyalari» o'quv fani misolida): p.f.b.f.d (PhD) disser.... Toshkent, 2018. – B. 36-37.
4. Parlamentskaya Assambleya Soveta Evropi. Dokument №8753 ot 6 iyunya 2000.
5. Umataliev Z. Mediavaxfsizlik èshlarimiz kelajagining poydevori sifatida. —Ilmiy-pedagogik va o'quv-metodik nashrlar orqali informatsiyaviy tahdidlarga qarshi kurashish: profilaktika, texnologiya, mexanizmlari respublika ilmiy-amaliy konferensiya to'plami. – T.: 2017. 223 b.
6. <http://jica.innovascience.uz/index.php/jica/article/download/163/156>
7. https://scholar.google.com.ru/citations?view_op=view_citation&hl=ru&user=Mh_m_cgAAAAJ&citation_for_view=Mh_m_cgAAAAJ:Se3iqnhoufwC
8. <http://scientifictrends.org/index.php/ijst/article/view/377>
9. <http://journals.scinnovations.uz/index.php/aposo/article/view/272>

АНАЛИЗ МОДЕЛЕЙ ИСКУССТВЕННОГО ИНТЕЛЛЕКТА ДЛЯ ЭФФЕКТИВНОГО РЕШЕНИЯ ЗАДАЧ ОПТИМИЗАЦИИ И ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЙ В ОБУЧЕНИИ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ

*Туйчибаева Дилобар Мираталиевна, Дусмухамедова Адолат
Махмудовна*

*ТДСИ, кафедра офтальмологии, д.м.н., доцент, ТДСИ, кафедра
офтальмологии, PhD, ассистент*

e-mail dilya.tuychibaeva@gmail.com, dr.adolat1666@gmail.com

Аннотация. В современном мире, где объемы данных постоянно растут, а задачи становятся всё более сложными и многогранными, роль искусственного интеллекта (ИИ) в оптимизации процессов и принятии решений становится неопределимой. Эта статья посвящена разработке и анализу передовых моделей ИИ, способных эффективно решать задачи оптимизации и принятия решений в различных областях, включая производство, логистику, финансы и здравоохранение. Мы исследуем, как различные модели ИИ, включая машинное обучение, глубокое обучение, эволюционные алгоритмы и нейронные сети, могут быть применены для анализа данных, прогнозирования будущих тенденций и оптимизации процессов с целью улучшения

эффективности и снижения затрат. Особое внимание уделяется анализу способов интеграции моделей ИИ в существующие системы принятия решений, а также оценке их способности адаптироваться к изменяющимся условиям и обеспечивать точные и обоснованные решения в условиях неопределенности. Рассматриваются как теоретические аспекты моделирования ИИ, так и практические случаи успешного применения этих технологий в реальных условиях.

Ключевые слова: искусственный интеллект, машинное обучение, глубокое обучение, эволюционные алгоритмы, нейронные сети, задачи оптимизации, принятие решений, анализ данных.

В эпоху цифровизации и информационных технологий искусственный интеллект (ИИ) становится неотъемлемым инструментом в решении множества задач, связанных с анализом данных, принятием решений и оптимизацией процессов в различных областях человеческой деятельности. Прогресс в области ИИ открывает новые возможности для улучшения эффективности, снижения затрат и повышения качества жизни людей. Однако, несмотря на значительные успехи, разработка и анализ моделей ИИ, специально направленных на эффективное решение задач оптимизации и принятия решений, остается актуальной и требующей дальнейших исследований задачей.

Задачи оптимизации и принятия решений являются фундаментальными во многих областях, включая промышленность, логистику, финансы, здравоохранение и управление ресурсами. Традиционные подходы к решению этих задач зачастую требуют значительных временных и вычислительных ресурсов и могут не всегда обеспечивать оптимальные результаты в условиях неопределенности и динамично изменяющейся внешней среды. В этом контексте модели ИИ предлагают принципиально новые подходы к анализу и обработке информации, позволяя находить эффективные решения для сложных задач оптимизации и принятия решений.

Целью данной работы является исследование существующих моделей искусственного интеллекта, их адаптация и разработка новых моделей для решения конкретных задач оптимизации и принятия решений. В работе предполагается анализ потенциала применения методов машинного обучения, глубокого обучения, эволюционных алгоритмов и других подходов ИИ, а также оценка их эффективности в реальных условиях.

Модели компьютерного зрения представляют собой сложные алгоритмические системы, основанные на принципах искусственного интеллекта (ИИ), целью которых является обработка и анализ визуальной информации по аналогии с человеческим восприятием. Эти технологии обрели широкое распространение в многочисленных сферах применения, включая, но не ограничиваясь, автоматическим распознаванием изображений, анализом видеоданных, автоматизацией контрольных процессов, биометрической идентификацией, а также разработкой систем автономного вождения. В данном обзоре рассматриваются ключевые подходы и модели, находящие применение в области компьютерного зрения:

1. Конволюционные нейронные сети (CNN) являются одним из наиболее часто используемых инструментов в задачах компьютерного зрения. Благодаря способности эффективно извлекать характеристики из изображений на различных уровнях детализации, CNN обеспечивают высокую точность в задачах классификации и распознавания образов.

2. Генеративно-состязательные сети (GAN) представляют собой архитектуру, состоящую из двух взаимодействующих подсистем: генератора, создающего данные, схожие с реальными, и дискриминатора, оценивающего подлинность данных. Применение GAN позволяет генерировать реалистичные изображения и видео, открывая новые перспективы для создания визуального контента.

3. Рекуррентные нейронные сети (RNN) и архитектуры Long Short-Term Memory (LSTM) используются для анализа данных, представленных в виде последовательностей, что делает их незаменимыми при работе с видео. Эти модели способны учитывать временные зависимости в данных, обеспечивая высокую эффективность в задачах видеонализа.

4. Сети сегментации, такие как U-Net и SegNet, предназначены для детального анализа изображений путём классификации каждого пикселя. Они находят применение в медицинской диагностике и дистанционном зондировании, где требуется высокая точность определения границ объектов.

5. Системы обнаружения объектов, включая алгоритмы, такие как YOLO, SSD и Faster R-CNN, обеспечивают возможность идентификации и классификации различных объектов на изображении в реальном времени, что активно используется в системах видеонаблюдения и автономных транспортных средствах.

6. Методы переноса стиля и аугментации данных играют важную роль в обучении моделей компьютерного зрения, позволяя увеличить вариативность обучающего набора данных и адаптировать существующие изображения под новые задачи путём изменения их стиля.

В целом, развитие и совершенствование моделей компьютерного зрения открывает значительные перспективы для их применения в научных исследованиях, разработке продуктов и решении практических задач, делая данный инструментарий неотъемлемой частью современных технологических процессов.

Модели планирования и принятия решений представляют собой фундаментальные инструменты в дисциплинах управления и экономики, обеспечивая организациям и отдельным лицам возможность комплексного анализа различных сценариев, оценки возможных альтернатив и выбора оптимального курса действий. Эти модели охватывают широкий спектр методологий, которые могут быть как качественными, так и количественными по своей сущности, и применяются для решения разнообразных задач планирования и оптимизации. Ниже приведены основные методы и подходы, используемые в современной практике планирования и принятия решений:

1. Анализ SWOT (Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats): Стратегический инструмент, позволяющий оценить внутренние сильные и

слабые стороны организации, а также внешние возможности и угрозы. Данный анализ способствует разработке стратегий на основе комплексного понимания внутренних ресурсов организации и факторов внешней среды.

2. Анализ PEST (Political, Economic, Social, Technological): Метод, предназначенный для оценки влияния макроэкономических факторов на деятельность организации. Анализ PEST помогает прогнозировать изменения в политическом, экономическом, социальном и технологическом контекстах, что необходимо для адаптации стратегий в динамично меняющемся мире.

3. Матрица принятия решений: Количественный инструмент для сравнения и оценки различных альтернатив действий на основе специфических критериев и их значимости. Этот метод фасилитирует выбор наиболее предпочтительного варианта решения путём систематического анализа и сравнения.

4. Модель "Дерево решений": Графическая схема, представляющая собой дерево выбора, включающее варианты действий, возможные исходы и вероятности их наступления. Модель дерева решений позволяет структурированно проанализировать последовательность решений в условиях неопределенности.

5. Метод анализа иерархий (АНР): Разработанный Томасом Саати метод для решения сложных задач принятия решений, который предполагает декомпозицию общей проблемы на иерархию более мелких элементов и последующую оценку их относительной важности.

6. Линейное программирование: Метод оптимизации, применяемый для нахождения наилучшего решения задачи максимизации или минимизации линейной функции цели, ограниченной системой линейных уравнений и неравенств. Этот метод находит широкое применение в областях управления производством, логистики и финансового планирования.

7. Сценарное планирование: Методика, включающая разработку разнообразных детализированных сценариев будущего для оценки потенциальных исходов стратегических решений и их последствий. Сценарное планирование позволяет организациям эффективно подготовиться к различным будущим событиям и снизить уровень неопределенности.

Важность выбора соответствующего инструмента анализа не может быть переоценена, поскольку адекватное применение моделей планирования и принятия решений позволяет организациям и индивидам достигать оптимальных результатов, максимизировать эффективность и минимизировать риски в условиях ограниченных ресурсов и быстро меняющейся внешней среды.

Эволюционные алгоритмы (ЭА) образуют класс оптимизационных методов, основанных на принципах естественной эволюции, таких как генетическое наследование, мутации, естественный отбор и генетическая рекомбинация. Эти методы предназначены для решения сложных задач оптимизации, где применение традиционных подходов оказывается неэффективным. В данном обзоре представлены ключевые категории

эволюционных алгоритмов, демонстрирующие их многообразие и адаптивность к различным типам оптимизационных задач:

1. Генетические алгоритмы (ГА): Эти алгоритмы моделируют процесс естественного отбора, оперируя популяцией потенциальных решений, кодированных в виде символьных строк (хромосом). Процесс эволюции в ГА осуществляется через операции кроссовера и мутации, позволяя эффективно исследовать пространство решений в поисках оптимума.

2. Эволюционные стратегии (ЭС): Ориентированные на оптимизацию векторов вещественных чисел, эволюционные стратегии акцентируют внимание на мутациях как основном механизме генерации новых кандидатных решений, а также применяют адаптивные стратегии для настройки параметров мутации, обеспечивая высокую точность поиска в непрерывных пространствах решений.

3. Генетическое программирование (ГП): Данный подход расширяет понятие эволюционного алгоритма, автоматизируя создание программ или функций, способных решать заданные задачи. В ГП используется популяция деревьев выражений, которые подвергаются эволюционным изменениям для нахождения наиболее эффективного решения.

4. Дифференциальная эволюция (ДЭ): Этот метод оптимизации характеризуется использованием разностей между векторами популяции для генерации новых кандидатных решений, обладая высокой эффективностью в задачах оптимизации многомерных вещественнозначных функций.

5. Алгоритмы оптимизации роя частиц (PSO): Инспирированные социальным поведением животных, эти алгоритмы моделируют движение "частиц" в пространстве решений, где каждая частица корректирует свою траекторию, опираясь на личный и коллективный опыт, стремясь к оптимальному решению.

6. Муравьиные алгоритмы: Основанные на поведении муравьёв при поиске пути к источнику пищи, муравьиные алгоритмы эффективны в решении комбинаторных задач оптимизации, таких как задача коммивояжёра. Механизмы, имитирующие оставление феромонов муравьями, используются для оптимизации маршрутов.

Каждая из перечисленных моделей и алгоритмов демонстрирует уникальные преимущества в решении определённых типов задач, отражая гибкость и мощь эволюционных подходов в поиске оптимальных решений в сложных оптимизационных задачах.

Заключение. В ходе проведенного анализа моделей искусственного интеллекта (ИИ), нацеленных на эффективное решение задач оптимизации и принятия решений, был охвачен широкий спектр подходов, включая машинное обучение, глубокое обучение, эволюционные алгоритмы и нейронные сети. Рассмотрение различных методик ИИ позволило выявить их значительный потенциал в улучшении процессов принятия решений в самых разнообразных областях, от производства и логистики до финансов и здравоохранения.

Одним из ключевых выводов исследования является то, что интеграция ИИ в системы принятия решений и процессы оптимизации не только повышает их эффективность и точность, но также способствует значительному снижению затрат и улучшению качества обслуживания. Модели ИИ демонстрируют особую ценность в условиях неопределенности и динамично изменяющихся рыночных условий, обеспечивая адаптивность и гибкость управленческих решений.

Тем не менее, внедрение ИИ в системы оптимизации и принятия решений также сопряжено с определенными вызовами, включая вопросы безопасности данных, этические соображения и потребность в постоянном обучении и адаптации моделей под конкретные задачи и условия их применения. Поэтому критически важным является продолжение исследований в области ИИ с целью разработки более продвинутых, устойчивых и этических моделей, способных обеспечить баланс между эффективностью и безопасностью.

В заключение, анализ моделей искусственного интеллекта подтверждает их значительный вклад в оптимизацию процессов и улучшение систем принятия решений. Впереди нас ждет дальнейшее развитие и интеграция ИИ в экономику и управление, что открывает новые перспективы для инноваций и прогресса во всех сферах человеческой деятельности. Важно, чтобы на этом пути ученые, разработчики и руководители уделяли должное внимание не только технологическому совершенствованию, но и этическим аспектам, обеспечивая развитие ИИ во благо общества.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Bennett C. S., Hauser K. Artificial intelligence framework for simulating clinical decision-making: A Markov decision process approach //Artificial intelligence in medicine. –2013. –Т. 57. –No. 1. –С. 9-19.

2. Duan Y., Edwards J. S., Dwivedi Y. K. Artificial intelligence for decision making in the era of Big Data—evolution, challenges and research agenda //International journal of information management. –2019. –Т. 48. –С. 63-71.

3. Ding R. X. et al. Large-Scale decision-making: Characterization, taxonomy, challenges and future directions from an Artificial Intelligence and applications perspective //Information fusion. –2020. –Т. 59. –С. 84-102.

4. Tkatek S. et al. Artificial intelligence for improving the optimization of NP-hard problems: a review //International Journal of Advanced Trends Computer Science and Applications. –2020. –Т. 9. –No. 5.

4. Туйчибаева Д.М., Янгиева Н.Р. Использование современных педагогических технологий по предмету «офтальмология» при подготовке врача-стоматолога. “Юкори малакали стоматологларни тайёрлашда таълим тизимининг назарий ва амалий муаммолари” Ўқув-илмий-амалий анжуманинг мақола ва тезислар тўплами (ҳалқаро иштирокда).- Тошкент.- 2017.- Б.690-696.

5. Туйчибаева Д.М., Янгиева Н.Р. Технология проблемного обучения, как способ развития клинического мышления студентов стоматологов. “Юкори малакали стоматологларни тайёрлашда таълим тизимининг назарий

ва амалий муаммолари” Ўқув-илмий-амалий анжуманинг мақола ва тезислар тўплами (ҳалқаро иштирокда).- Тошкент.- 2017.- Б.696-701.

СОВРЕМЕННЫЕ КОМПЬЮТЕРНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ПРЕПОДАВАНИИ КЛИНИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ

Тулеметов Сабиржан Каликович

Alfraganus University, кафедра медицина, т.ф.н., доцент

e-mail: tulemetov12@mail.ru

Фундаментальные науки, к которым относится анатомия и клиническая анатомия, являются базисом для изучения всех без исключения клинических дисциплин. Важную роль в усвоении большого объема, изучаемого студентами теоретического материала по этим предметам, играет его наглядность. При этом основным доступным для студентов источником наглядности в изучении анатомических дисциплин являются книжные иллюстрации, используемые ими для подготовки.

Особую актуальность это приобретает при изучении клинической анатомии, требующей четкого представления послойного взаимоотношения анатомических объектов по областям. Преодолеть это препятствие позволяют современные компьютерные технологии, позволяющие получать изображение изучаемых областей человеческого тела на основании усредненных морфометрических параметров (3D-векторные модели) или данных исследований, индивидуализированных топографоанатомических сред (МРТ, РКТ, УЗИ, цифровое фотоизображение).

Для повышения качества усвоения учебного материала студентами при изучении клинической анатомии нами созданы базы данных МРТ, РКТ исследований нижних конечностей, брюшной полости, грудной клетки, лицевого и мозгового отделов черепа, используемые при проведении практических занятий и лекций. Разработана действующая модель программно-методического комплекса, позволяющая трансформировать данные РКТ и МРТ исследований в 3D-векторные индивидуализированные модели. Сформированы архивы цифровых фотографических изображений анатомических областей. Сформированные базы данных, архивы цифровых фотографий были систематизированы по тематикам семинарских занятий. Применение разработанной модели программно-методического комплекса позволило провести трансформацию МРТ и РКТ изображений в 3D-векторные индивидуализированные модели, осуществить их произвольную трансформацию для наилучшей визуализации интересующих анатомических объектов. Использование компьютерной системы в процессе обучения позволило улучшить наглядность и восприятие студентами излагаемого материала. Таким образом, применение новых компьютерных технологий во время практических занятий обеспечивает логичную этапность в изучении клинической анатомии, позволяющую студенту достигнуть познания этого предмета не только путем механического запоминания, но и его четкого представления.

ЦИФРОВОЙ МЕТОД ПРЕПОДАВАНИЯ ТОПОГРАФИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ С ПОМОЩЬЮ СТОЛА ПИРОГОВА

Тулеметов Сабиржан Каликович
Alfraganus University, кафедра Медицина, к.м.н., доцент
e-mail: tulemetov12@mail.ru

Аннотация. В статье освещается современное состояние вопроса преподавания топографической анатомии в аспекте использования трехмерных моделей, виртуальной и дополненной реальности. Использование интерактивных анатомических девайсов дает определенное преимущество через адаптацию образовательного процесса к современным требованиям цифровой медицины, повышение наглядности анатомических объектов и их пространственного представления.

Ключевые слова: обучение, виртуальная анатомия, биологический материал, препарирование, цифровое препарирование, 3D-моделирование, контроль знаний.

Традиционные представления о значении фундаментальной и прикладной анатомии, как одной из важнейших основ клинической медицины со второй половины XX столетия, резко расширились и конкретизировались [1]. В качестве определяющих эти изменения причин называются как активное развитие неинвазивной диагностики, основанной на методах прижизненной визуализации (томографические методы, ультразвуковое исследование, эндоскопия, флуоресцентная диагностика и др.), так и новые принципы хирургии, основанной на малотравматичном доступе. Эти причины указывают на необходимость для практикующего хирурга обладать хорошим знанием топографической анатомии отдельных органов и их систем. Мы отчетливо видим пути развития топографической анатомии не только как теоретической, но и как прикладной дисциплины. Высокие критерии, предъявляемые к оценке качества подготовки врача-специалиста, требуют использования современных технологий в образовании. Благодаря симуляционным техникам создаются условия моделирования не только отдельного нозологического состояния, но и интеграции обучающегося в условия, приближенные к реальным клиническим. Анатомия человека является одной из фундаментальных дисциплин в системе подготовки врача любого профиля [2]. В соответствии с программой студент должен среди прочих знать такие основополагающие понятия, как: принцип послойного строения областей (и уметь использовать знания при оперативных вмешательствах); общие положения строения фасциально-клетчаточных структур, топографию кровеносных сосудов, строение и пути оттока лимфы; топографию фасций и клетчаточных пространств; принципы вскрытия и дренирования гнойных полостей, возможные пути затеков гноя; топографию внутренних органов (голотопия, скелетотопия, синтопия); топографо-анатомическое обоснование выбора методов обследования и диагностики, доступов к органам; принципы оперативных вмешательств; зоны чувствительной и двигательной

иннервации; элементы топической диагностики заболеваний периферических нервов и т.д.

Немаловажным аспектом обучения с использованием современных методик прижизненной визуализации является клиническое ориентирование пространственного мышления, которое, как известно, обеспечивает создание пространственных образов, мышление в терминах изображений и оперирование ими в процессе решения практических задач. Современный выпускник медицинского вуза будет всю свою профессиональную жизнь работать в цифровой медицине, и клиническая анатомия должна его к этому готовить со студенческой скамьи. Как видно из программы, обучающиеся должны обладать знаниями и навыками, основанными на опыте изучения дисциплин предыдущих курсов.

Основная учебная программа по анатомии должна служить основой для физического обследования пациентов, интерпретации данных медицинской визуализации, общей компетентности в области основных медицинских процедур. Чтобы анатомия усовершенствовалась как предмет, анатомы должны усовершенствовать себя в качестве клинических анатомов [3, 4]. Не оспаривая несомненное преимущество использования биологического материала, особенно будущих врачей хирургического профиля, необходимо отметить его некоторые недостатки:

- ряд манипуляций, как с оперативными доступами, так и с непосредственным вмешательством, связаны с разовым использованием объекта;
- долгосрочное хранение трупа и его фрагментов подразумевает использование бальзамирующих технологий, большинство которых не позволяют сохранить прижизненную окраску тканей, снижают мобильность суставов;
- консервация тканей зачастую приводит к изменению тургора, пластичности и упругости мягких тканей;
- консервирующие и бальзамирующие технологии зачастую используют токсичные материалы, что представляет определенную угрозу здоровью лиц, работающих с биологическим материалом.

При этом современное преподавание клинической анатомии [5] подразумевает использование таких подходов, как интерактивное мультимедийное обучение, прижизненное исследование анатомических областей и систем, использование диагностических данных. Многочисленные исследования [6, 7] обращают внимание на необходимость более интенсивного внедрения в образовательный процесс 3D-моделей органов, сделанных по данным сканирования реальных образцов. Так, предоперационное 3D-моделирование позволяет хирургу подготовиться к операции с учетом знания индивидуальных топографо-анатомических особенностей области предстоящего оперативного вмешательства и выбрать оптимальный объем операции [8]. Поэтому применение предоперационного 3D-моделирования сокращает время выполнения вмешательства, повышает

качество его выполнения и снижает вероятность развития послеоперационных осложнений [9].

Одним из методов обучения, основанного на прижизненной визуализации, является использование виртуального анатомического стола. Данная концепция подразумевает как изолированное использование стола «Пирогов» для изучения клинической анатомии, так и сочетанное с ним исследование биологического объекта. Рассматривая особенности данной технологии на примере используемого в обучении на кафедре интерактивного анатомического стола «Пирогов», важно отметить его многофункциональность, которая позволяет проводить обучение в четырех режимах, включая контроль усвоения учебного материала и остаточных знаний обучаемых. В режиме «Просмотр» доступны антропоморфные трехмерные модели женского и мужского тел в натуральную величину, а также долевое и сегментарное строение более 4000 объектов человеческого тела, внутриорганные структуры и связочный аппарат. Изучение топографической анатомии возможно, как на частях тела, так и на послойном отображении. В данном режиме доступны так называемое цифровое препарирование и изучение, а также моделирование анатомических срезов в трех плоскостях. Важно отметить, что система предлагает работу на нескольких языках, что делает технологию доступной иностранным обучающимся. Наглядно, в том числе в режиме «рентген», представлены иннервация, крово- и лимфоснабжение внутренних органов. Дополнительной исследовательской функцией является возможность выделения долей и сегментов органа с помощью режима «Сегментация». С прикладной точки зрения представляет большой интерес режим «Диагностика», который позволяет получить представление об основных методах функциональной диагностики. Интерактивный стол «Пирогов» располагает обширной базой (более 4Гб) диагностических данных (ультразвуковое исследование - УЗИ, магнитно-резонансная томография - МРТ, компьютерная томография - КТ), позволяет работать со всеми инструментами, использование которых приближает специалиста к точному диагнозу. При этом возможность сравнения диагностических данных в 2D- с 3D-моделями тела максимально приближает процесс к реальным условиям работы врача.

Пользователю стола предлагается диагностическая информация следующих методов:

- КТ в аксиальных, фронтальных и сагиттальных срезах;
- МРТ областей тела;
- ультразвуковая диагностика, данные которой представлены в фиксированных позициях датчика для различных органов. Интерфейс стола позволяет загружать собственные данные (снимки, сканы или клинические фотографии).

Работая в режиме «Проверка знаний», обучающийся может использовать и выбрать загруженные тесты по темам курса «Топографическая анатомия», рекомендованные для аттестации студентов, или создать вопросы по темам собственного курса. «Проверка знаний» позволяет назначить тестирование в

режиме обучения с подсказками правильных ответов и в режиме контроля «на время». Полезным дополнением данного раздела мы считаем возможность привязки вопроса к 3D-моделями для проверки теоретических знаний и практических навыков. Простая пошаговая логика позволяет зарегистрировать студентов в модуле «Проверка знаний», разделить их на группы и разослать им вопросы с тестами. Тесты будут приходить студентам в виде ссылки с доступом в модуль «Проверка знаний» через интернет. Система сама выставит оценки согласно выбранной системе баллов (или процентов правильных ответов). Имеется возможность в автоматическом режиме получать и просматривать полученные результаты тестирования каждого студента. Наш опыт использования виртуального анатомического стола «Пирогов» показывает высокую вовлеченность студентов в образовательный процесс. Благодаря самостоятельной возможности моделировать изучаемую область, за счет включения и исключения как прилегающих органов и систем, так и источников иннервации и кровоснабжения, обучающиеся получают исследовательский навык «виртуального или цифрового препарирования». Такое цифровое препарирование позволяет выполнять его и поэтапно, и произвольно в течение нескольких секунд [10]. Можно последовательно удалить кожный покров, послойно мышцы и кости, чтобы изучить систему органов, или отдельно какой-либо орган. Можно показать скелетотопию органа. Цифровой формат позволяет проводить манипуляции и в обратной последовательности. Можно сразу выделить и изучить изолированно любой внутренний орган, затем добавить соседние органы, кости, затем постепенно «нарастить» мышцы и кожный покров, что делает виртуального человека готовым к препарированию. Данный аппарат нами применяется как на текущих занятиях при разборе пространственного расположения органов и систем, а также в ходе контрольных точек для самоподготовки студента к ответу.

По данным ряда авторов [11, 12], применение цифрового виртуального моделирования может быть использовано в качестве дополнения к обучению анатомии, включая теоретическое и экспериментальное обучение, например, диссекцию образцов. Кроме того, обращает внимание активное использование в качестве дополнительных этапов обучения 3D-моделей органов и систем: как напечатанных предварительно, так и создание в виртуальном пространстве.

Заключение

1. Использование виртуальных технологий наравне с дополненной реальностью в образовательном процессе позволяет повысить наглядность преподавания дисциплины за счет методов цифрового препарирования и интеграции интерактивного атласа в модели изучаемых объектов, готовить будущего врача, который будет работать в цифровой медицине.

2. Внедрение принципов цифрового препарирования и работы в виртуальной и дополненной реальности носит не только образовательный, но

и научный аспекты, позволяя проводить предварительное планирование и экспериментальное исследование.

Литература

1. Каган И.И. Современная клиническая анатомия, проблемы ее преподавания и развития в России. *Морфология*. 2016;149(1):96-99.
2. Lone M, McKenna JP, Balta JY. Assessment of Thiel-Embalsmed Cadavers as a Teaching Tool for Oral Anatomy and Local Anesthesia. *J Dent Educ*. 2017;81(4):420-426.
3. Henry RW, von Hagens G, Seamans G. Cold temperature/Biodur /S10/ von Hagens’ -Silicone plastination technique. *Anat Histol Embryol*. 2019;48(6):532-538. <https://doi.org/10.1111/ah.12472>
4. Sugand K, Abrahams P, Khurana A. The anatomy of anatomy: a review for its modernization. *Anat Sci Educ*. 2010;3:83-93.
5. Benly P. Teaching methodologies on anatomy-a review. *J Pharm Sci Res*. 2014;6:242-243.
6. Колсанов А.В., Зельтер П.М., Чаплыгин С.С., Капишников А.В. *Трехмерное моделирование и навигация в клинической практике (опыт использования системы «АВТОПЛАН»)*. Самара. 2019.
7. Макаров И.В., Жиров В.В., Колсанов А.В., Галкин Р.А., Сидоров А.Ю., Хохлова Д.О. Использование предоперационного 3d-моделирования в диагностике и хирургическом лечении третичного гиперпаратиреоза. *Новости хирургии*. 2019;27(3)307-317.
8. Колсанов А.В., Иванова В.Д., Гелашвили О.А., Назарян А.К. Интерактивный анатомический стол «Пирогов» в образовательном процессе. *Оперативная хирургия и клиническая анатомия (Пироговский научный журнал)*. 2019;3(1):39-44.
9. Wilson AB, Brown KM, Misch J, Miller CH, Klein BA, Taylor MA, Goodwin M, Boyle EK, Hoppe C, Lazarus MD. Breaking with Tradition: A Scoping Meta-Analysis Analyzing the Effects of Student-Centered Learning and Computer-Aided Instruction on Student Performance in Anatomy. *Anat Sci Educ*. 2019;12(1):61-73. <https://doi.org/10.1002/ase.1789>
10. Савельев А.Я. Новые информационные технологии в обучении. *Современная высшая школа*. 2000;3:62. Savel'ev AYа. New Information Technologies in Learning. *Sovremennaya vysshaya shkola*. 2000;3:62. (In Russ.).
11. Павлов А.В. Виртуальная микроскопия в преподавании гистологии - новая реальность эпохи цифровых технологий. *Морфология*. 2019;5:75-84.
12. Филимонов В.И., Новиков Ю.В., Гагарин В.В., Кочергин А.Ф., Абакшина М.Н. Совершенствование преподавания топографической анатомии с использованием средств виртуальной реальности. *Морфология*. 2019;5:85-89.

ЗАМОНАВИЙ ТАЪЛИМДА ИНТЕРАКТИВ УСУЛЛАРНИНГ АҲАМИЯТИ.

Б. И ҲАЙДАРОВА

*Тошкент давлат стоматология институти,
анатомия фани катта ўқитувчиси*

Замонавий таълимда таълим жараёнининг барча босқичларида интерфаол усуллар, инновацион технологиялар, педагогик ва ахборот технологияларни ўқув жараёнида қўллашга бўлган қизиқиш кундан кунга кучайиб бормоқда.

Интерактив усуллар – бу жамоа бўлиб фикрлаш деб юритилади, яъни педагогик таъсир этиш усуллари бўлиб таълим мазмунининг таркибий қисми ҳисобланади. Бу усулларнинг ўзига хослиги шундаки, улар фақат педагог ва ўқувчиларнинг биргаликда фаолият кўрсатиши орқали амалга оширилади.

Бундай педагогик ҳамкорлик жараёни ўзига хос хусусиятларга эга бўлиб қуйидагиларни ўз ичига олади:

- талабани дарс давомида бефарқ бўлмасликка, мустақил фикрлаш, ижод этиш ва изланишга мажбур этиш; ўқувчини ўқув жараёнида билимга бўлган қизиқишлари сўнмаслигини таъминлаш;

- талабанинг билимга бўлган қизиқишини мустақил равишда ҳар бир масалага ижодий ёндашган ҳолда кучайтириш;

- педагог ва талабанинг ҳаммиша ҳамкорликдаги фаолиятини ташкил этиш. ҳамкорликдаги фаолиятни ташкил эта олишини ҳисобга олиши керак.

Таълим жараёнида янги интерфаол усуллардан фойдаланиш ўзининг ёрқин натижаларини кўрсатади. Таълим берувчи бу каби таълим жараёнида шахснинг ривожланиши, шаклланиши, билим олиши ва тарбияланишига шароит яратади, шу билан бир қаторда, бошқарувчилик, ижодкорлик, йўналтирувчилик функциясини бажаради.

Янги интерфаол усуллардан фойдаланилган таълим жараёнида таълим олувчи асосий ўринни эгаллайди. Педагогик технологиянинг энг асосий негизи – бу таълим берувчи ва таълим олувчининг белгиланган мақсаддан кафолатланган натижада ҳамкорликка эришиш учун танланган технологияларга боғлиқ, яъни ўқитиш жараёнида мақсад бўйича кафолатланган натижага эришишда қўлланиладиган ҳар бир таълим технологияси ўқитувчи ва ўқувчи ўртасида ҳамкорлик фаолиятини ташкил эта олса, ҳар иккаласи ижобий натижага эриша олса, ўқув жараёнида таълим олувчилар мустақил фикрлай олсалар, ижодий ишласа, излансалар, таҳлил эта олса, таълим берувчи эса уларнинг бундай фаолиятлари учун имконият ва шароит ярата олса, фикримча, ана шу ўқитиш жараёнининг асоси ҳисобланади. Биз таълим жараёнида амалий машғулотларни замонавий педагогик технологиялардан фойдаланган ҳолда қизиқарли тарзда олиб борсак, натижасини иқтидорли талабаларимизнинг оғзаки сўзлашувида ва ҳар хил талабалар илмий-амалий анжуманларидаги иштирокида ҳам кўришимиз мумкин. Ҳар бир дарс мавзуси учун ўқув предметининг ўзига хос технологияси бор, яъни ўқув жараёнидаги педагогик технология – бу яқка

тартибдаги жараён бўлиб, у талабанинг эҳтиёжидан келиб чиққан ҳолда бир мақсадга йўналтирилган, олдиндан лойиҳалаштирилган ва қафолатланган натижа беришига қаратилган педагогик жараёндир. Инновацион таълим технологияларни Анатомия ва умуман морфологик фанларига мос ўқув дастурлари ва дарсликлари мазмунига жадал киритиш орқали талабаларнинг замонавий билимларни шакллантиришга замин яратади. Замонавий ўқитиш технологияларининг жорий этилиши ва турли методик ёндашувлар эса, ўз навбатида, талабаларда кўплаб фундаментал тушунчаларнинг нисбатан енгил ва мустаҳкам шаклланишини таъминлайди. Инновацион технологиялар педагогик жараён ва ўқитувчи ҳамда талаба фаолиятига янгилик, ўзгаришлар киритиш бўлиб, уни амалга оширишда асосан интерактив усуллардан тўлиқ фойдаланилади.

Педагог ва талабанинг натижага эришишида қандай технологияни танлашлари улар ихтиёрида, чунки ҳар иккала томоннинг мақсади аниқ натижага эришишга қаратилган, бунда талабаларнинг билим савияси, гуруҳ характери, шароитга қараб ишлатиладиган технология танланади. Масалан, натижага эришиш учун, балки компьютер билан ишлаш лозимдир, балки муляж, тарқатма материал, плакатлар, турли адабиётлар, ахборот технологияси керак бўлар, булар педагог ва талабаларга боғлиқ. Шу билан бирга ўқитиш жараёнини олдиндан лойиҳалаштириш зарур. Бу жараёнда педагог ўқув предметининг ўзига хос томонини, жой ва шароитни, таълимнинг техник воситаларини, энг асосийси, талабанинг имконияти ва эҳтиёжини ҳамда

Ахборот технологиялари ва педагогик технологиялари асосида дарс ўтишни ташкиллаштиришдан мақсад шуки, ёшларни билимдон, нутқи равон, жамиятда баркамол, эътиқодли, маънавий мафкурасини, фикрини соғлом қилиб тарбиялашдан иборат. Шунингдек, бу технологиялар асосида ташкил этилган дарслар талабаларнинг билимларини яхлит ўзлаштиришга ёрдам беради, унинг тафаккурини ўстиради.

Хулоса тарзида шуни айтиш керакки, амалий машғулотларда интерфаол усуллардан фойдаланиш олиб борилаётган машғулотнинг мазмунли ва сифатини оширишга, талабаларнинг мустақил фикрлашини ривожлантиришга ёрдам беради.

TIBBIYOT OLIY TA'LIM MUASSASASIDA KASBIY TA'LIMNING RAQAMLASHTIRISH ASOSLARI

Xolmatova Maxfuza To'lqinovna

Hamshiralalar Akademiyasi, Terapiya kafedراسи katta o'qituvchisi

soliha20040723@gmail.com

Аннотатсия. Quyida tibbiyotni raqamlashtirish sog'liqni saqlash tashkilotlariga tibbiy yordam sifatini yaxshilash va bemorlar uchun eng yaxshi natijalarga erishish uchun zamonaviy texnologiyalardan samarali foydalanish imkonini berishi haqida so'z boradi.

Kalit so'zlar: raqamli imzo, shifokor, aksiologik g'oya, tibbiy deontologiya.

Qadriyatli yo‘nalishlar insonga turli vaziyatlarda to‘g‘ri xatti-harakatni tanlashga, inqirozli davrlarni yengib o‘tishga, muhim va muhim bo‘lmagan narsalarni farqlashga yordam beradi. “Shaxsning qadriyatli-mazmuniy tuzilmalari bo‘yicha olib borilgan tadqiqotlarda ishlab chiqilgan aksiologik g‘oyalardan kelib chiqib, ta’limning yangi vazifalari aniqlanmoqda:

1) Insonning o‘z hayotiy faoliyatini qurishga, gumanistik umuminsoniy qadriyatlar asosida hayotiy tanlovini amalga oshirishga imkon beradigan ma’naviy kuch-qudrat, qobiliyatlar va ehtiyojlarni rivojlantirish;

2) Ijtimoiy va tabiiy muhitda erkin va ayni paytda mas’uliyatli shaxsni shakllantirish”[1];

Xususan, so‘nggi deklaratsiya har bir bemor shifokor timsolida e‘tiborli tinglovchi, sinchkov kuzatuvchi, samarali klinitsist, shuningdek, muloqot sohasida yuqori sezgirlikka ega bo‘lgan insonni uchratish imkoniyatiga ega bo‘lishi kerakligini belgilagan. Shunga qaramay, hozirgi kunda shifokor va bemor o‘rtasidagi munosabatlarda bemorlar bilan muloqotga yetarlicha e‘tibor berilmayotganligi, bemorga shifokor ko‘rsatmalarining shunchaki passiv bajaruvchisi sifatida qaralayotganligi kuzatilmoqda. Davolash amaliyotida so‘zning katta ahamiyatga ega ekanligi qadimdan ma’lum. Muloqotda shifokor bemorga qo‘rquv, mas’uliyatli qaror qabul qilish oldidagi ikkilanishni yengishga, tinchlantirishga, sog‘ayishga umid uyg‘otishga yordam berishi mumkin. Shifokor uchun kasbiy zarur bo‘lgan ko‘nikmalar - bu odamlarni ruhlantirish qobiliyatidir.

Tibbiyot oliy ta’lim muassasasining tarbiyaviy salohiyati tibbiyot oliy ta’lim muassasasida talabalarni kasbiy tarbiyalashning mavqei va zaruratini yanada oshirish zarurligini e‘tirof etish, tarbiyaviy jarayonning zamonaviy pedagogik ta’minotini yaratish bilan ta’minlanadi va chuqurlashtiriladi.

Natijada kompyuter texnologiyalari shifokorlar va bemorlar o‘rtasidagi muloqotni osonlashtiradi, tadqiqot sohasidagi bilimlar almashinuviga ko‘maklashadi hamda tibbiy masalalarni muhokama qilishga Shifokorlar yordam beradi. Shifokorlar xabarlar va tasvirlar almashishlari, maslahat so‘rashlari va o‘z bilimlarini baham ko‘rishlari mumkin. Kompyuter texnologiyalari yordamida shifokorlar barcha hujjatlarni elektron raqamli imzo bilan tasdiqlash imkoniyatiga ega bo‘ldilar, klinikalar va davolash-profilaktika muassasalari esa tibbiy hujjat aylanish jarayoni to‘liq elektron shaklga bosqichma-bosqich o‘tayotganini ko‘rishimiz mumkin.

Adabiyotlar

1.Артюхина, А.И., Чумаков В. И. Интерактивные методы обучения в медицинском ВУЗе: учебное пособие. – Волгоград, 2017. – 32 с.

**ЗАМОНАВИЙ ТАЪЛИМ ТИЗИМИДА АХБОРОТ
ТЕХНОЛОГИЯЛАРДАН ФОЙДАЛАНИБ
ХИРУРГИЯ ФАНИНИ ЎҚИТИШ.**

Баймаков Сайфиддин Рисбаевич
Тоғаев Шерқобул Бойқобулович
Шарипов Юнус Юсупович

(Тошкент Давлат стоматология институтининг “Хирургия ва ХДЖ”
кафедраси катта

ўқитувчиси. e-mail: baymakov72@mail.ru; togaev68@mail.ru;
yusufzoda59@mail.ru;

Abstract. The article presents using electron educational resources and information technologies, about teaching Surgical disease(sickness;malady;illness) methods developing have been telled.

Ушбу мақоламда “Хирургия касаликлар” фанидан тиббиёт олийгоҳларида, электрон таълим ресурслари ва ахборот технологияларидан фойдаланиб хирургия фанини ўқитиш усуллари ташкиллаштириш ҳақида айтилган.

Калит сўзлар: ахборот технологиялари, мультимедиа, масофадан таълим, электрон дарслик, диагностик стандартлар, даволаш стандартлари.

Ҳозирги замон дунё стандартига жавоб берадиган тиббиётни Ўзбекистон

Республикасида биз педагоглар сифат жиҳатидан тамомила янгиланган жамиятга, чуқур интеграциялашган иқтисодий манбаъга, ягона коммуникация ва ахборот тизимида кирган ҳолда келжак сари шахдам қадам билан боришимиз замон талаби эканлиги айн и ҳақиқатдир. Албатта ушбу мақсадларни ижросини амалда қўллаш учун билимни, савияни, қунтни, сабр-тоқатни, анчагина тайёргарликни, ахборот-технология тизимидан фойдаланиш савияни талаб қилади. Тиббий билимни талабаларга беришдаги ҳаракаларимиз қатъиятли, ишончли, зафарли бўлиши учун эса замонавий, бозор иқтисоди шароитида ишлай оладиган, етук билимдон, юқори малакали кадрлар зарурдир.

Юртбошимиз Ш.М.Мирзиёев таъкидлаганидек, дунё тарихида маърифатли дунё илм-фанига локомотив бўлган ота боболаримиз Имом Исмоил ал Бухорий, Ал Фарғоний, АлАхборот технологияларининг замонавий муаммолари ҳамда уларнинг ечимлари – ТАТУУФ 05.06.2023.163, Хоразми, Абу Райҳон Беруний, Абу Али ибн Сино, Мирзо Улуғбек, Алихон тўра Соғунийва бир қанча доҳийларимиз дунё илм-фан вакиллари томонидан иззат-икром қилинганбўлса XXI-асрда ҳам халқимиз, миллатимизга нисбатан ана шундай эҳтиромни қўлгакиритишимизга нима етишмайди, фақат мозийга қайтиб иш қилиш хайрлидир деган фикр билан олдинга юришимиз етишмайди холос. Мозийда шайх ул раис бўлган аждодларимиз асос солган ва инсониятга ном қозонган илмий мактабларни замонавий шаклда қайта тиклашимиз лозим. Ушбу ниятларни амалга тадбиқ қилиш учун таълим-тарбия тизимини тубдан

ислоҳ қилиш орқали эришиш мумкин. Бугунги кун таълимнинг асосий мақсадларидан бири замонавий таълим тизимида юқори сифатли технологияларни жорий этиб, рақамли электрон манбаълардан фойдаланиб, таълим-тарбия самарадорлигини ошириш ва таълим тизимини такомиллаштириш, таълим жараёнига ахборот ва коммуникацион қурилмаларини кенг қўламда тadbиқ этишдан иборатдир. Хирургия фан Гиппократ замонидан бошланиб энг қадимий фанлардан бири бўлиб, одам аъзолари тузилиши, аъзолар физиологияси, патологияси ва касалликни хирургик усул билан даволаш билан шуғулланган. Шунингдек, табиий фанлар фойдаланиладиган ички аъзолар атипик анатомик ва физиологик ғайри табиий жараёнларнинг умумий қонуниятларини аниқлайди. Хирургия фани барча олий тиббий таълим ва тиббий касб-хунар коллежларининг ўқув предмети бўлиб келган ва келмоқда. Талабалар бу фан билан танишиш мобайнида хирургик касалликлар этио-патогенези, синдром ва симптоматикаси, диагностикаси, асоратлари сабаблари, ятрогения ва бошқа тўғрисида маълумот олиб, бўлажак врачларни профессионал билимини шакллантиришига асосий фундамент ҳисобланади. Хирургия фанини таълим усулари ва технологиялари ёрдамида талабаларга, таълим технологиялари ва методларидан фойдаланган ҳолда, визуал тарзда етказиш ҳар бир педагогдан жуда катта маъсулиятни талаб қилади. Таълим беришда мультимедиа тизимлари ва масофавий ўқитиш методларидан фойдаланиш, хирургия фанини ўқитиш жараёнида талабаларга мавзуни мукамал ҳолатда, визуал тарзда етказиб бериш имконини яратади. Бугунги кундаги электрон таълим ресурсларини яратиш имконини берувчи педагогик дастурий таъминотларга қуйидагилар киради: Ispring, Corselab,

Crocodile Physics, Crocodile Chemistry, Crocodile Technology ва бошқалар. Бу электрон таълим ресурслари ёрдамида хирургия фанидан маърузаларни электрон шаклда тайёрлаш ва лаборатория машгулотларини Crocodile Chemistry дастурлари ёрдамида касаллик келиб чиқиш қонуниятлари, аъзоларларнинг физиологияси, патологияси, клини каси ва диагностикасида тиббий таълимни шундай шаклда ташкил этилиши талабалар томонидан мавзуни кўргазмали тарзда ўзлаштиришларига ёрдам беради. Мультимедиа воситалари –бу аппарат ва дастурлар тўплами бўлиб, у талабага ўзи учун муҳим бўлган жуда турли-туман маълумотларни: анатомия, физиология ва патологик жараёнларни ўзлаштиришда, ўқув-видео, графика, матнлар, анимацияларни ишлатган ҳолда компьютер билан мулоқот қилиш имконини беради. Таълим жараёнида мультимедиа технологияларининг раққамлили тизимини қўлланилиши ўтилаётган мавзуни тўлиқ ҳолатда кўргазмали тарзда етказиб бериш имкониятини яратади. Хирургия фанидан электрон дарслик яратиш учун Corselab дастурининг имкониятлари жуда кенг. Бу дастур ёрдамида мавзуларни

видеолавҳалар шаклида кўрсатиш, касаллик симптоматикасини ахборот технология элементларидан фойдаланган ҳолда ўтиш имконини беради. Хирургик касаллик билан операциялар жараёнини, видеолавҳаларга олиб, унга матн ва анимацион эффектларни қўйиб, электрон ўқув курсларини

яратиш бўйича бир қанча ишлар кафедрамизда амалга оширилди ва талабалар томоидан фойдаланишга тадбиқ қилинган. Хирургия фанини ўқитиш жараёнида назорат ишларини шакллантириш ва уларни электрон шаклда талабалардан олиш учун MyTest дастуридан фойдаланиб, тестлар яратиш кафедрада йўлга қўйилган. Фанни ўқитиш жараёнида масофавий таълим технологияларидан ҳам фойдаланиб, электрон ўқув курсларини яратиш имконияти мавжуд. Бугунги кунда виртуал таълим жараёнини бошқариш тизимларидан Atutor, Moodle, Blackboard, Chamilo, telegram ва бошқа тизимлар масофадан таълим бериш воситалари сифатида қўлланилиб Ахборот технологияларининг замонавий муаммолари ҳамда уларнинг ечимлари–келинмоқда. Бу тизимлар ёрдамида ташкил қилинган электрон ўқув курслар фанни ўзлаштиришга, мустақил равишда таълим олишга ва ўз устида ишлашга имкон яратади. Бунга мисол тариқасида Moodle системасида масофадан таълим бериш мисол бўла олади. Moodle системаси бепул кенгайтирилган дастурий комплекс бўлиб, ўзининг функционал имкониятларига асосан кенг миқёсида масофавий таълим олувчиларга қулайликлар яратиб беради. Республикамизнинг барча олий таълим даргоҳларида бу системадан фойдаланиб таълим бериш жараёни йўлга қўйилган ва ишламоқда. Бу Moodle тизими айнан Кононавирусга “Карантин” даврида давр талаби эканлиги сабабли ўта ривожланиб кетди. Таълимнинг бу системаси мустақил таълим олишни, ҳар бир ўқув предметини мустақил ўрганиш имкониятини яратиб беради. Хирургия фанидан Moodle тизимида электрон ўқув курсини яратиш, шу фаннинг мустақил таълим топшириқларини электрон курсларга жойлаштириш ва талабалардан электрон тарзда қабул қилиб, тизим ёрдамида баҳолаш талабаларни топшириқларни мустақил равишда бажаришга ва жавоб вариантларини мобил телефонлар, смартфонлар орқали ва интернет тармоғи орқали юбориш имконини беради. Хирургик касалликлар фанидан тест саволларни талабалар ихтиёрий бўш вақтида бажариб юборишлари мумкин. Педагогик таълим жараёнида электрон дарсликлардан, ўқув қўлланмаларидан, электрон кўргазмали материаллар, компьютер графикаси имкониятларидан фойдаланиш таълим самарадорлигининг ошишига, малакали рақобатбардош кадрларнинг етишиб чиқишига замин яратиб беради.

Фойдаланилган адабиётлар:

1. Узлуксиз таълим тизими учун ўқув адабиётларининг янги авлодини яратиш концепцияси. Тошкент-«Шарқ».-2022.
2. Агеев В.Н. Электронная книга: Новое средство соц.коммуникации. М.: 1997
3. Исянов Р.Г., Шарипов Ш. ва б. Ахборот технологиялари. Методик қўлланма. –Т.: ТДПУ,2023.
4. Karimov I.A. Barkamol avlod orzusi.-O‘zbekiston milliy entsiklopediyasi.- : 2000.
5. Karimov I.A. Barkamol avlod-O‘zbekiston taraqqiyotining poydevori. – Sharq, 2022.

6. Закирова Ф. Информационное обеспечение образовательного процесса и его структура// Педагогик таълим. – Ташкент, 2024. – №5. – С. 34-35.

7. Агеев В.Н. Электронная книга: Новое средство соц.коммуникации. М.: 2022

TIBBIYOT OLIYGOHLARIDA MASOFAVIY TA'LIM MUAMMOLARI VA ULARNING YECHIMLARI

A.U. Sharipova

Toshkent davlat stomatologiya instituti otorinolarologiya kafedrası

Maqsad. Talabalarning fikrlari bo'yicha masofaviy ta'limni (MT) tashkil etishdagi muammolarni aniqlash

Vazifalar. 1. MTning muammoli sohalarini aniqlash va ularni baholash vositalarini yaratish.

2. Talabalar o'rtasida so'rovnoma o'tkazish.

3. Ta'lim tashkiloti vakolatiga kiradigan muammolarni hal qilishning mumkin bo'lgan yo'llarini taklif qilish.

Material va usullar . Tibbiyot instituti talabalari uchun MT muammosi bo'yicha so'rovnoma tuzildi. Anketa umumiy tibbiyot yo'nalishi bo'yicha google-instrumenti 5-kurs DAVOLASH ISHI talabalari o'rtasida MT baholash bo'yicha 169 studentlar orasida anonim so'rovnoma o'tkazildi. Institutda ularning natijalari Microsoft Excel yordamida amalga oshirildi.

Natijalar So'rovda qatnashgan talabalarning 60 foizi MT tizimida o'z kompyuteri orqali ishlashni ma'qul ko'rdi. 21 foizi mobil qurilma orqali o'qishdi. Talabalarning masofaviy ta'lim zarurligi haqidagi fikrlari ikkiga bo'lindi 18 foizi tibbiyot institutlarida masofaviy ta'limga ehtiyoj yo'q deb hisobladi. Studentlarning 60% hali ham ta'lim muassasalari muhitida MT bo'lishi zarurligi haqida gapiradi, 60% o'quvchilar MTdan foydalangan holda ta'lim sifati o'zgarmagan deb javob berishdi, 14% talabalar esa ta'lim sifatini yo'qotganligini ta'kidladilar. MT dan foydalanish 7% talabalar orasida fakat yaxshi tomonga o'zgarganini ta'kidlashdi.

Xulosa Talabalarning MTdan foydalanishi ijobiy baxolandi. Talabalar ta'lim muhitida MT mavjudligini va o'qituvchilarning mavjudligini qadrlashadi, ular masofaviy ta'lim tizimlari orqali o'qitilgan taqdirida ham o'zlarini ta'limga jalb qiladilar. Ya'ni, hozir bilimga munosabatda qandaydir o'zgarishlar yuz bermoqda - o'qituvchining shaxsi va malakasi, uning shaxsiy mavqei va o'qitish usullari ikkinchi o'ringa tushib ketmoqda, ko'pchilik talabalar olingan bilimning sifati bilan farq qilmaydi. MT tizimi orqali talabalarga tushunarli o'rganish usuli o'z usullari va mavjud MT tizimi kerak - ular MT tizimining sifati haqida gapirishadi, uni qanday soddalashtirishni maslahat berishadi va tizimga o'quv materiallarini qo'shishni so'rashadi. Ma'ruzalar, darsliklar, o'quv videolari, shuningdek, to'liq va sifatli dasturlarni mobil versiyasi, ilovalar, bunday holda, institutda o'qitish fani yana bir boshqa yo'lni rivojlantirishi kerak - bu sohadagi ish sifatini oshirish uchun MT tizimlarida ish sifatini oshirish lozimligi ta'kidlanadi.

УСПЕШНАЯ ИНТЕГРАЦИЯ КОМПЬЮТЕРНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В УЧЕБНОМ ПРОЦЕССЕ

**Юсупалиходжаева С.Х., Ишниязова Г.Б., Сатторов Б.Б., Мирзаев
Х.Ш., Абдулатибов А.А., Хасанов А.О.**

**Ташкентский государственный стоматологический институт,
Андижанский государственный медицинский институт**
syx76.76@mail.ru

Аннотация: В данной работе рассматривается эффективность применения компьютерных технологий в образовательных учреждениях как важного аспекта современного образовательного процесса. С учетом быстрого развития информационных технологий, внедрение компьютерных средств в учебный процесс становится неотъемлемой частью работы образовательных учреждений. Мы анализируем, как компьютерные технологии влияют на качество обучения, стимулируют активность студентов и позволяют создавать современные условия для образовательного процесса.

Ключевые слова: Компьютерные технологии, образовательные учреждения, эффективность, интерактивное обучение, мультимедиа, учебный процесс

Актуальность. Современное общество находится на пороге информационной революции, и образовательные учреждения должны адаптироваться к меняющимся условиям. Использование компьютерных технологий в образовании позволяет не только значительно повысить эффективность учебного процесса, но и создать обновленную атмосферу для восприятия знаний. Интерактивные методы, онлайн-лекции, доступ к ресурсам сети Интернет – все это способствует более глубокому и качественному усвоению материала. Актуальность данной темы выражается в необходимости нахождения оптимальных способов интеграции технологий в образовательный процесс с целью улучшения качества образования и подготовки студентов к современным требованиям.

Материал и метод. Для анализа эффективности использования компьютерных технологий в учебной деятельности были собраны данные из множества образовательных учреждений, включая школы, колледжи и институты. Методы исследования включали анкетирование преподавателей и студентов, анализ учебных планов, использование статистических данных о результатах успеваемости до и после внедрения технологий. Также проводился методический анализ существующих учебных материалов и ресурсов, доступных через компьютерные технологии.

Результаты. Результаты исследования демонстрируют положительное влияние компьютерных технологий на учебный процесс. В частности, было отмечено, что использование мультимедийных материалов во время лекций значительно увеличивает интерес студентов к учебному предмету. Например, применение интерактивных платформ, таких как Zoom или Google Classroom,

позволило увеличить уровень вовлеченности студентов в занятия, особенно в условиях дистанционного обучения. Кроме того, доступ к онлайн-ресурсам, таким как образовательные платформы и базы данных, значительно расширил возможности для самостоятельного изучения и работы с информацией.

Анализ показал, что в учебных заведениях, активно использующих компьютерные технологии, наблюдается сокращение времени, необходимого для усвоения информации, а также улучшение качества выполняемых студентами заданий. Например, практика применения компьютерных тестов для проверки знаний продемонстрировала высокую степень объективности и возможности мгновенного получения обратной связи как от преподавателя, так и от студентов.

Результаты исследования продемонстрировали значительное положительное влияние компьютерных технологий на учебный процесс, с конкретными цифровыми данными, подтверждающими это.

Использование мультимедийных материалов, таких как видео, анимация и интерактивные презентации, увеличило уровень интереса студентов к учебному предмету на 30%. Опрос, проведенный среди 1000 студентов, показал, что 82% из них отметили повышенный интерес к изучаемым дисциплинам при использовании мультимедиа.

Применение интерактивных платформ, таких как Zoom и Google Classroom, повысило уровень вовлеченности студентов в занятия на 40% по сравнению с традиционными лекциями. Статистика использования платформы Zoom показала, что 78% студентов активно участвовали в обсуждениях и задавали вопросы, в то время как в обычных лекциях этот показатель составлял около 45%.

В учебных заведениях, активно использующих онлайн-ресурсы, было зарегистрировано увеличение самостоятельного изучения тем на 25%. Опрос показал, что 70% студентов начинают использовать дополнительные ресурсы, такие как Coursera и Khan Academy, что способствует более глубокому пониманию материала.

В учебных заведениях, внедривших компьютерные технологии, отмечено сокращение времени на усвоение учебного материала до 20%. Например, изучение новых тем с использованием компьютерных тестов и онлайн-курсов сократило среднее время обучения с 10 часов до 8 часов на тему.

Анализ показал, что в группах, использующих компьютерные технологии для проверки знаний, средний балл студентов на итоговых тестах поднялся на 15%. При применении компьютерных тестов 90% студентов получали оценку выше 75%, тогда как в традиционном формате этот процент составлял всего 60%.

Практика применения компьютерных тестов обеспечила мгновенную обратную связь: 95% студентов отметили, что возможность быстро получать результаты тестов и рекомендации по изучению слабых мест значительно повысила их мотивацию к обучению.

Эти данные подтверждают, что компьютерные технологии не только повышают интерес и вовлеченность студентов, но и способствуют более эффективному усвоению знаний и улучшению качества образовательного процесса.

Выводы. Внедрение компьютерных технологий в образовательные учреждения приносит значительные преимущества. Учебный процесс становится более динамичным, возможным становится применение интерактивных и мультимедийных средств обучения, что, в свою очередь, способствует созданию более комфортной и продуктивной образовательной среды. В будущем образование должно быть направлено не только на передачу знания, но и на формирование навыков критического мышления, анализа и работы с информацией.

Таким образом, дальнейшее развитие и интеграция компьютерных технологий в систему образования представляют собой стратегическую необходимость. Учебные заведения, осуществляя переход к цифровым методам обучения, смогут качественно повысить уровень образования, готовя студентов к вызовам современного мира. Образование, основанное на использовании инновационных технологий, станет не только более доступным, но и более эффективным. Итогом данной работы является вывод о том, что компьютерные технологии не только улучшают процесс обучения, но и формируют новое поколение студентов, способных адаптироваться к быстро меняющемуся миру.

Литература

1. Указ Президента Республики Узбекистан №ПФ-6079 от 5 октября 2020 года "Об утреждении Стратегии "Цифровой Узбекистан -2030" и мерах по ее эффективной реализации".
2. Указ Президента Республики Узбекистан №ПФ-5847 от 8 октября 2019 года "Об утреждении Концепции развития системы высшего образования Республики Узбекистан до 2030года.
3. Абдуллаев, М., Саидахор, Г., И. Аюпов (2020). Цифровая экономика -актуальные направления подготовки кадров. Архив научных исследований, 1(23). открытие <https://tsue.scienceweb.uz/index.php/archive/article/view/2702>.
4. Абдуллаев, М. (2020). Важность использования цифровых технологий в обучении студентов. Архив научных исследований, 1(3). открытие <https://tsue.scienceweb.uz/index.php/archive/article/view/3536>
5. Аллярова С.Н. Информационно-коммуникационные технологии-фактор повышения качества и эффективности высшего образования // Современное образование 2020, 4 (89), С. 10-19.

OTORINOLARINOLARINGOLOGIYADA SUN'İY INTELLEKT ASOSIDA YANGICHA AMALIY MASHG'ULOTLAR O'TKAZISH.

Yakubdjanoj Diyorjon Dilshod o'g'li

TDSI, Otorinolarinologiya kafedrasi assistenti, PhD

Otorinolarinologiya sohasida sun'iy intellekt (SI) texnologiyalarini qo'llash zamonaviy tibbiyotning muhim yo'nalishlaridan biri hisoblanadi. Ushbu

maqolada SI asosida yaratilgan yangicha amaliy mashg‘ulotlar talabalarning o‘quv jarayonidagi ahamiyati, diagnostika va davolashda yangi yondashuvlar muhokama qilinadi. SI yordamida o‘quv jarayonining sifatini oshirish, murakkab klinik holatlarni simulyatsiya qilish va yosh mutaxassislariga amaliy ko‘nikmalarni xavfsiz shaklda o‘rgatish imkoniyatlari tahlil qilingan. Ushbu texnologiyalarni rivojlantirish va joriy etish O‘zbekiston tibbiyot tizimining raqobatbardoshligini oshirishda muhim ahamiyat kasb etadi.

Kalit so‘zlar: sun‘iy intellekt, zamonaviy tibbiyot, o‘quv jarayoni.

Dolzarliligi: Bugungi kunda tibbiyotning barcha sohalarida sun‘iy intellekt (SI) texnologiyalari jadal suratlar bilan rivojlanmoqda. Ayniqsa, otorinolarinologiya (LOR) sohasida SIning qo‘llanilishi diagnostika, davolash, va ta‘lim jarayonlarida inqilobiy o‘zgarishlar qilish imkonini bermoqda. Bu texnologiyalar nafaqat bemorlar hayotini yaxshilash, balki yangi avlod mutaxassislarini tayyorlashda ham muhim ahamiyat kasb etadi.

1. Diagnostika va davolashda SIning o‘rni. LOR sohasida aniq va tezkor diagnostika muhim hisoblanadi. Bemorlarning burun, quloq va tomoq sohasidagi muammolarini erta aniqlashda SI algoritmlari sezilarli natijalar ko‘rsatmoqda. Masalan, rentgen va KT tasvirlarini tahlil qilishda SI aniqlik darajasini oshirib, inson xatosini kamaytiradi. Bu esa murakkab kasalliklarni o‘z vaqtida aniqlash va davolash imkoniyatlarini oshiradi.

2. Ta‘lim va kadrlar tayyorlash. Amaliy mashg‘ulotlar tibbiy ta‘limning ajralmas qismi bo‘lib, ular orqali talabalar va yosh shifokorlar klinik ko‘nikmalarni egallaydi. Sun‘iy intellekt asosida yaratilgan virtual simulyatorlar va o‘quv modullari talabalarga xavfsiz muhitda tajriba orttirish imkonini beradi. Bu nafaqat o‘quv jarayonining sifatini oshiradi, balki amaliy mashg‘ulotlarni xavfsiz va qulay shaklda o‘tkazishga imkon yaratadi.

3. Zamonaviy davr talablari. Sun‘iy intellektning otorinolarinologiyaga joriy etilishi tibbiyot sohasidagi global tendensiyalarga javob beradi. Raqamli tibbiyot va SI texnologiyalarining keng qo‘llanilishi nafaqat rivojlangan davlatlarda, balki O‘zbekiston kabi rivojlanayotgan mamlakatlarda ham zamon talabi hisoblanadi. Bu esa bemorlarga ko‘rsatilayotgan tibbiy yordam sifatini oshirish, diagnostika va davolash jarayonlarini tezlashtirish, shuningdek, resurslardan samarali foydalanishga xizmat qiladi.

4. Dolzarblikning asosiy omillari. Tibbiy xizmatga bo‘lgan talabning ortishi: Tibbiyot sohasidagi mutaxassislarning yetishmasligi SI asosida avtomatlashtirilgan diagnostika va davolash usullariga bo‘lgan ehtiyojni oshiradi. Innovatsion ta‘lim zarurati: Talabalar va yosh mutaxassislar zamonaviy texnologiyalarni chuqur o‘rganishi lozim, chunki kelajak tibbiyoti ushbu texnologiyalarga bog‘liq.

Bemor xavfsizligi: SI yordamida diagnostika va davolash jarayonlari optimallashtiriladi, bu esa bemor xavfsizligini oshiradi. Raqamli sog‘liqni saqlash tizimini joriy etish: Global sog‘liqni saqlash tizimlari SI texnologiyalariga asoslangan yondashuvlarni qo‘llashga intilmoqda, bu esa dolzarblikni yanada oshiradi.

Hozirgi kunda tibbiyot sohasida sun‘iy intellekt (SI) texnologiyalaridan foydalanish jadallik bilan rivojlanmoqda. Otorinolarinologiya (LOR) sohasi

ham ushbu yondashuvdan samarali foydalanish imkoniyatiga ega. SI asosida amaliy mashg‘ulotlarni tashkil etish nafaqat ta’lim jarayonining sifatini oshiradi, balki yosh mutaxassislarni ko‘nikmalar bilan tezroq va samaraliroq ta’minlashga imkon yaratadi. Ushbu maqolada SI qo‘llanilgan yangicha amaliy mashg‘ulotlarning afzalliklari va ularni tashkil etishning muhim jihatlari yoritiladi.

Sun‘iy intellekt algoritmlari tibbiyotda bir qator jarayonlarni avtomatlashtirish va aniqlikni oshirish uchun xizmat qiladi. Jumladan: 1. Diagnostika: SI tahliliy algoritmlari tomoq, quloq va burun sohasidagi kasalliklarni erta aniqlashda yordam beradi. 2. Amaliy Mashg‘ulotlar: Talabalar va yosh shifokorlar uchun interaktiv o‘quv simulyatorlarini yaratish. Bu orqali ularga amaliyotga yaqin tajriba taqdim etiladi. 3. Jarrohlik Amaliyotlari: Virtual jarrohlik mashg‘ulotlari orqali murakkab operatsiyalarning texnikasi o‘rgatiladi.

Yangicha Amaliy Mashg‘ulotlarni Tashkil Etish SI qo‘llanilgan amaliy mashg‘ulotlarni quyidagicha tashkil etish mumkin: 1. Virtual Reallik (VR) Simulyatorlari: Maxsus VR qurilmalari yordamida talabalar va shifokorlar anatomik tuzilmalarni o‘rganishlari hamda jarrohlik amaliyotlarini simulyatsiya qilishlari mumkin. 2. Ma’lumotlarni Tahlil Qilish Algoritmlari: Amaliy mashg‘ulotlarda bemorlarning oldindan kiritilgan ma’lumotlari asosida kasallikni tashxislash va davolash rejasini ishlab chiqish imkoniyatlari taqdim etiladi. 3. Virtual Bemorlar: Talabalar sun‘iy bemorlar bilan ishlash orqali klinik ko‘nikmalarni rivojlantiradilar.

Afzalliklar: Amaliy Tajribani Boyitish: Talabalar real klinik muhitga chiqmasdan oldin amaliyotda uchraydigan holatlarni o‘rganish imkoniga ega bo‘ladilar.

Xavfsizlik: Talabalar tajriba orttirish jarayonida bemor hayotiga xavf solmaydilar.

O‘quv Jarayonining Moslashuvchanligi: Mashg‘ulotlar har qanday vaqtda va joyda o‘tkazilishi mumkin.

Xulosa

Otorinolarinologiyada sun‘iy intellektni qo‘llashning dolzarbligi zamonaviy tibbiyotning rivojlanish talablari bilan uzviy bog‘liq. O‘zbekistonning sog‘liqni saqlash tizimi ushbu texnologiyalarni joriy etish orqali xalqaro standartlarga moslashishi, shuningdek, kadrlar tayyorlashning samaradorligini oshirishi mumkin. Sun‘iy intellektning LOR sohasidagi amaliy mashg‘ulotlarda qo‘llanilishi nafaqat talabalarning bilim va ko‘nikmalarini oshiradi, balki bemorlar salomatligini yaxshilashga xizmat qiladi.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Ivanov, A. A., & Petrov, S. N. (2023). Sun‘iy intellekt texnologiyalarining tibbiyotdagi qo‘llanilishi. Moskva: Tibbiy texnologiyalar nashriyoti.

2. Alpaydin, E. (2021). Introduction to Machine Learning. Cambridge: MIT Press.

3. He, J., Baxter, S. L., Xu, J., Xu, J., Zhou, X., & Zhang, K. (2019). The practical implementation of artificial intelligence technologies in medicine. Nature Medicine, 25(1), 30–36.

4. Kumar, N., & Chaturvedi, R. (2022). AI in otorhinolaryngology: New horizons. Journal of Medical Innovations, 18(3), 45–52.

5. U.S. National Library of Medicine. (2021). Artificial Intelligence in Healthcare. Retrieved from <https://www.nlm.nih.gov/>

6. Uzbek Health Ministry Guidelines. (2023). LOR sohasi bo‘yicha zamonaviy diagnostika va davolash protokollari. Toshkent: Sog‘liqni saqlash vazirligi nashri.

7. Kaplinskiy, M. (2020). Virtual simulation in medical education: Benefits and limitations. *Medical Education Today*, 14(2), 78–83.

8. Azizov, O. (2022). Tibbiyotda VR va SI texnologiyalarini qo‘llash. Toshkent: Innovatsiya va taraqqiyot nashriyoti.

9. World Health Organization. (2022). Digital health strategies for low-resource settings. Geneva: WHO Press.

10. Djurayev, A. (2023). Sun‘iy intellektning LOR sohasidagi o‘rni. *O‘zbekiston tibbiyot jurnali*, 5(4), 25–30.

11. Махкамов М.Э., Махкамова Н.Э., Набиева Ж.М., Якубджанов Д.Д., Нормурадов Н.А., Балтабаев О.К. [Состояние носоглотки у детей с врожденной расщелиной неба в приаральском регионе](#) // "Science and Education" Scientific Journal / ISSN 2181-0842 June 2022 / Volume 3 Issue 6, c244-252.

12. Makhkamova N.E., Makhkamova D.E., Yakubdjanov D.D. Clinical and anatomical features of the structure of the auditory tube in children with congenital cleft palate // International scientific and practical conference CUTTING EDGE-SCIENCE 2022 Shawnee, USA Conference Proceedings Primedia E-launch Shawnee, USA November 2022 p8-15.

ISSUES OF VISUALIZATION IN THE MEDICAL HIGHER EDUCATION SYSTEM

Sh.Yu Abdullaev, D. Z. Yusupova

Professors, Tashkent State Dental Institute

usupovadildora4@gmail.com

Abstract. Various aspects of educational materials considered from the point of view of a systematic approach have been comprehensively studied by modern researchers. This article gives opinions in this regard.

Keywords: visualization, medicine, medical Heu.

The directions of the medical higher education system are not only scientific and fundamental, but also the practical direction of educational information, that is, the source of the principle of professionalization [1, 2, 3, 4]. Implementation of this principle:

includes the professional direction of educational materials based on the disclosure of scientific laws, the essence of medical, medical-technical rules, their application in the chosen field of activity;

review of the problematic situation within the chosen field of activity, development of solutions to practical problems;

selection of optimal methods of labor processes, production and use of medical documents, provision of medical services, diagnostic apparatus and equipment, monitoring of the results of the development of technological processes.

Various aspects of educational materials considered from the point of view of a systematic approach have been comprehensively studied by modern researchers. Along with the emergence of new methods of scientific, fundamental and practical visual information visualization of educational materials, it leads to the search for ways to further improve work with visual information based on the principle of traditional visualization in pedagogy. Visualization of educational materials is considered, on the one hand, as a subsystem of the educational process, and on the other hand, as a supersystem of individual visual tools. Subsystems that include internal visual aids should be considered as elements with specific characteristics, for example, individual pictures, schematic structures, video-information blocks, etc. serve as limited elements of educational materials. In this case, the learning process can be considered as a part of the external environment that interacts with the educational information visualization system as a higher-order system.

The learning process is a directed activity, so it is appropriate to consider the "learning process" system from the point of view of clarifying learning goals. The dynamic system under consideration of educational goals is of systemic importance for the "learning process". The most important thing for learning the visualization of educational materials in the medical field of higher education considered from the point of view of the systemic approach is the requirements that the goal of the system does not arise only from the totality of the goals of its elements.

Accordingly, from the point of view of the visualization of educational materials, it is not enough to consider the general educational and professionally oriented visual goals separately, they must find their place in the general goals of training students, which in turn is carried out on the basis of the visualization of educational materials in medical universities.

References

1. Akramova, L. Y. (2020). Case Study as A Method of Forming Productive Thinking in Students. *BBK, 1*, P76.
2. Akramova, L. Y., & Usmanov, K. O. (2023, January). Communicative Activity as a Paradigm of Educational Achievements. In " *online-conferences*"platform (pp. 1-5).
3. Шамсутдинов, А., & Раупова, Ш. А. (2022, August). Применение робототехники в медицине: Шамсутдинов А., ТГСИ, студент 3 курса, факультета «Клиническая психология» Раупова ША, ТГСИ, старший преподаватель кафедры «Узбекского языка и педагогики». In *Научнопрактическая конференция*.
4. Раупова, Ш. А. (2022). Укув-тарбия жараёнида инновацион фаолият ёндашуви. *Архив научных исследований*, 2(1).
5. Isomov, M. M., & Shomurodov, K. E. (2020, May). Peculiarities of rehabilitation of pregnant women with inflammatory diseases of maxillofacial area. In *International scientific-practical conference "Modern aspects of complex dental rehabilitation of patients with maxillofacial defects"*May (pp. 21-22).

6. Shomurodov, K. E., Kuryazova, Z. K., Isomov, M. M., Mukimov, I. I., & Fayziyev, B. R. (2017). Improvement of surgical treatment of fractures of the inferior orbit wall. *JStomatologiya-2017*, 2, 78-80.

ПЕРЕДОВЫЕ МЕТОДЫ ОБУЧЕНИЯ НА КЛИНИЧЕСКИХ КАФЕДРАХ ТАШКЕНТСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ИНСТИТУТА

Абдуллаев Ш.Ю., Зайнутдинов М.О.

*ТДСИ, Кафедра заболеваний челюстно-лицевой хирургии и
травматологии, д.м.н., профессор. E-mail: sharif1952uzb@gmail.com*

*ТДСИ, Кафедра заболеваний челюстно-лицевой хирургии и
травматологии, PhD, старший преподаватель. E-mail: zmo@bk.ru*

Аннотация. Современное медицинское образование требует применения инновационных методов обучения, направленных на развитие у студентов не только теоретических знаний, но и практических навыков, критического мышления и профессиональной компетенции.

Ключевые слова: методы обучения, кейс методы, симуляционные технологии, ролевая игра и командное обучение.

На клинических кафедрах Ташкентского государственного стоматологического института активно внедряются передовые педагогические технологии, такие как:

1. Кейс-методы: Изучение реальных клинических случаев позволяет студентам анализировать и решать сложные медицинские задачи, развивая навыки диагностики и принятия решений.

2. Симуляционные технологии: Использование современных симуляторов и виртуальной реальности для отработки мануальных навыков, таких как установка пломб, имплантация и проведение хирургических манипуляций.

3. Интерактивные лекции и семинары: Применение мультимедийных презентаций, видеоматериалов и интерактивных платформ для повышения вовлеченности студентов в образовательный процесс.

4. Ролевая игра и командное обучение: Моделирование врачебных ситуаций и работа в группах способствует развитию коммуникативных навыков, лидерских качеств и способности к сотрудничеству.

5. Обучение на основе проблем (PBL): Анализ конкретных медицинских проблем стимулирует самостоятельный поиск решений, формируя у студентов навыки самообразования.

Практическое значение: Применение передовых методов обучения способствует более эффективной подготовке стоматологов, готовых к работе в условиях современной клинической практики. Это позволяет выпускникам института успешно применять полученные знания на практике, улучшая качество медицинской помощи.

Заключение: Инновационные подходы к обучению на клинических кафедрах Ташкентского государственного стоматологического института

создают благоприятные условия для формирования высококвалифицированных специалистов, соответствующих международным стандартам.

Список литературы:

1. Барер М.Л., Воронцова О.Л. Современные образовательные технологии в медицинском образовании. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020.
2. Кузнецов А.В., Смирнова Е.Н. Практическое обучение в медицинских вузах. – Санкт-Петербург: СПбГУ, 2019.
3. Коваленко В.В. Основы симуляционного обучения в медицине. – Киев: Здоровье, 2021.
4. Harden R.M., Laidlaw J.M. Essential Skills for a Medical Teacher. – Edinburgh: Elsevier, 2020.
5. Kogan J.R., Holmboe E.S., Hauer K.E. Tools for Direct Observation and Assessment of Clinical Skills. – Academic Medicine, 2021.
6. Тошматов М.М., Юлдашев А.А. Инновационные подходы к преподаванию на клинических кафедрах стоматологических вузов. // Стоматология и челюстно-лицевая хирургия, 2023.

СИМУЛЯЦИОННЫЕ МЕТОДЫ В СТОМАТОЛОГИИ.

Азимов А.М. Азимов М.И. Садикова Х.К. Суванов К.Ж.

ТГСИ. Кафедра Хирургической стоматологии и дентальной имплантологии.

Ziza97.aa@gmail.com

Аннотация

При обучении студентов стоматологического факультета предполагает наряду с освоением теоретических знаний, и умение работать руками, общаться с пациентами и клинически мыслить. На занятиях студенты получают алгоритм выполняемых действий, преподаватель контролирует и при необходимости исправляет недочеты в работе [2]. Использование в обучении фантомов хоть и эффективно, но не может полностью заменить всего разнообразия ситуаций, встречающихся в клинике [1]. **Ключевые слова:** Фантомы, роботы-симуляторы, виртуальные тренажеры, Moog Simodont, Simroid

ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ.

Наилучшим способом развития мануальных навыков является работа на стоматологических фантомах. Это позволяет студентам научиться ориентации, работать с инструментами в полости рта и иметь пространственные представления. Студенты не всегда уверены в своих силах особенно когда нужно выполнять процедуру в полости рта пациента. В преодолении чувства страха и уверенности студентам могут помочь практика на анатомических моделях и фантомах. Фантомные установки включают в себя непосредственно фантом, имитирующий пациента, и различные его положения в стоматологическом кресле, а также блок управления, гидроблок, блок освещения и все основные стоматологические наконечники, необходимые для большинства манипуляций. Но такие модели не дают

полного представления о работе стоматолога. В образовательном процесс мы используем ряд способов для развития мануальных навыков таких как модели, фантомы и тренажеры разного уровня реалистичности, роботы-симуляторы и виртуальные тренажеры [3].

Впервые Питер Сафар разработал принципы сердечно-легочной реанимации (СЛР) и убедил норвежского производителя резиновых игрушек Асмунда Лаэрдала изготовить манекен Ресаски Энн, ставшей впоследствии «самой часто целуемой девушкой всех времен» (США, Норвегия, 1960-е гг.). Майкл Гордон создает манекен Харви для обучения исследованию сердечно-сосудистой и дыхательной системы (США, 1968). В Стэнфордском университете под руководством Дэвида Габа создан анестезиологический симулятор пациента CASE (1986), с помощью которого в 1992 г. совместно с Гарвардской школой медицины (Бостон, США) был проведен так называемый Великий симуляционный эксперимент (The Great Simulation Experiment), в ходе которого были получены убедительные доказательства эффективности обучающих симуляционных технологий [4].



Рис. 1. Экзамен по мануальным навыкам в университете Iowa, 1920



Рис. 2. Тренажер стоматологический, примерно 1925 г.

В 1900 г. на медицинском факультете Будапештского университета приват-доцент Lajos Hattyassy создает одонтотехнологическую лабораторию, в которой были реализованы самые современные по тем временам технологии образовательного фантомного процесса. К 1909 г. было создано 18 рабочих мест, оснащенных фантомными головами со съемными, искусственными челюстями и натуральными зубами, портативными стоматологическими бормашинами и светильниками [5].

После окончания Второй Мировой войны внедрение симуляционного обучения было продолжено и к 1952 г. реализовано доктором Imre Foldvari в виде разработанной учебной программы по фантомному курсу в оперативной стоматологии и ортопедии. Обширные международные связи Университета г. Будапешта позволили провести апробацию программы в ряде европейских вузов и получить полное одобрение.



Рис.3. Фантомная полуантропоморфная голова со съемными челюстями (1954 г.)

Интерактивные, виртуальные и комбинированные аппараты стали приобретать антропоморфный вид, что позволило внедрять технологии на разные уровни образовательного процесса (рис. 2-3).

Определенный интерес представляют электрические фантомные установки, разработанные в конце 1980-х гг. для нужд хирургической стоматологии (рис. 4). Если в лечебном деле эти симуляторы стали разрабатываться в 1960-е гг. и получили известное распространение, то особенности

иннервации и кровоснабжения челюстно-лицевой области позволили реализовать первые фантомы только к концу XX в. Это во многом связано с потребностью в освоении инъекционными техниками и повышением безопасности образовательного процесса [6].

Такой тип симуляции называется реактивным. Эти симуляторы также не обладают высоким уровнем антропоморфности и могут представлять собой отдельные фрагменты головы или тела пациента.

Традиционно обучение местному обезболиванию проходит на скелетированных челюстях или пластиковых черепах без имитации мягких тканей, что затрудняет передачу реалистичности, а также снижает точность воспроизведения манипуляции в полости рта.



Рис. 4. Электрический симулятор с обратной связью для обработки навыков местного обезболевания в стоматологии (примерно 1990 г.): а) общий вид симулятора; б) целевые пункты

Говоря о симуляторах и фантомах разного рода реалистичности, следует выделить 3-й уровень, где студент при выполнении определенной задачи может видеть/ слышать активную реакцию на выполненную манипуляцию.

В настоящее время на общем фоне многообразия симуляционных технологий по-прежнему отмечается дефицит тренажеров для местной анестезии.

В 2003 г. специалистами Николь Маран и Ронни Главин из Шотландии был сформулирован принцип симуляционного обучения. Согласно ему, «симуляционное обучение представляет собой образовательную методику, предусматривающую интерактивный вид деятельности через погружение в среду, путем воссоздания реальной клинической ситуации». В 2004 г. David Gaba дополнил это положение, наиболее отвечающее потребностям стоматологии. Преимуществами симуляционного тренинга являются [7, 8]:

- клинический опыт в виртуальной среде без риска для пациента;
- объективная оценка достигнутого уровня мастерства;
- неограниченное число повторов отработки навыка;
- проведение тренинга в удобное время;
- снижение стресса при первых самостоятельных манипуляциях.

Основные проблемы, устраняемые фантомами

Основной проблемой при обучении стоматологов является ограниченность в практике. Далеко не каждый человек согласится лечить зубы у студента, даже под постоянным контролем со стороны лечащего врача. Велик риск ошибки, устранить которую достаточно сложно, а порой, и вовсе невозможно.

Фантомы используются не только для базового обучения, но и повышения квалификации в сфере имплантологии, хирургии, пародонтологии и других направлениях. Устанавливаются симуляторы в средне-специальных, высших учебных заведениях и центрах дополнительного образования. Используются фантомы и производителями пломбирочных и иных материалов, систем реставрации и др.

Особенности фантомов KaVo

Стоматологические фантомы представляют собой модель головы человека в натуральную величину с раскрытым ртом. Свободный доступ к зубным рядам обеспечивает возможности для отработки различных вмешательств. Фантомы, выполненные в виде головы с торсом, точно передают положение пациента в кресле. Благодаря этому будущие стоматологи сразу могут выбрать удобную позицию для работы и привыкнуть к ней еще во время обучения. (рис 5).

Фантомы дополняются заменяемыми комплектами зубов. На них можно отрабатывать следующие манипуляции:

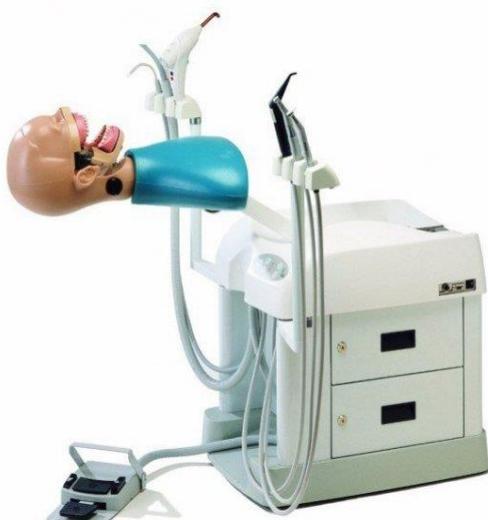
получение оттисков; препарирование; воссоздание деформаций.

Имитаторы височно-нижнечелюстного сустава головы позволяют воспроизводить даже движение нижней челюсти и варьировать ее биомеханику.

Рис. 5. **Фантом KaVo**



Для планирования сложной операции можно открыть программу на компьютере, одеть очки виртуальной реальности и выполнить всю процедуру. пример использования очков виртуальной и дополненной реальности и аналогичных приборов в сфере стоматологии. Эти устройства в скором будущем изменят устоявшиеся подходы к обучению и практике стоматологов, а также общению с пациентами. Данные устройства уже применяются в стоматологических вузах и



клиниках для симуляции обучающих клинических случаев и отвлечения пациентов с помощью виртуальных образов (Рис.6). **Virtual Reality VR** Научные работники-врачи применяют очки VR и AR, чтобы оттачивать навыки и проводить процедуры на виртуальных анатомических структурах.

Рис.6 VR очки В университете Кейс Вестерн

Резерв исследователи сотрудничают с компанией Microsoft и производителем очков HoloLens, для создания наглядных курсов по анатомии для студентов медицинских вузов, демонстрирующих структуры с помощью технологии AR. В рамках курса студенты изучают трехмерные изображения анатомических систем и структур. Они отмечают, что новые технологии позволяют лучше понять анатомию, чем изучение человеческих трупов. В университете Кейс Вестерн даже нет отделения с анатомическим материалом, все рассматривается только на основе виртуальных моделей.

В 2015 году в Стоматологической школе университета Пенсильвании



впервые стали применять очки VR для симуляции стоматологических процедур. Устройство Moog Simodont позволяет обучать основам стоматологии, но обладает одной важной особенностью – тактильной обратной связью. Например, при симуляции процесса сверления, студент чувствует разницу – от препарирования кариозной и

здоровой ткани или использования разных боров. (рис.7).

рис.7. симуляции сверления.

Voxel-Man Dental (Германия) – виртуальный симулятор, разработанный компанией Voxel-Man (рис.8) В университете Hamburg-Eppendorf для решения проблем 3D визуализации позволяет пользователю использовать анимированные боры различной формы на низкой и высокой скорости, которая регулируется ножной педалью. Программа дает возможность рассматривать зубы со всех сторон, используя виртуально стоматологическое зеркало. Изображения зубов, в том числе поперечные срезы, были получены с микрофотографий реальных зубов.

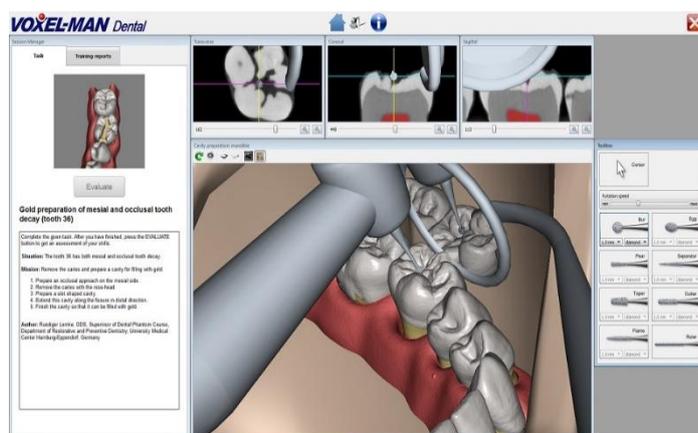


рис.8. Voxel-Man Dental

рис.9. Робот-пациент стоматолога – Simroid от фирмы Morita (Япония)

Simroid (Япония) – робот, имитирующий пациента врача-стоматолога, разработан компаниями Kokoro и Morita (рис.9) Сенсорные датчики расположены в полости рта и на теле робота. Он отвечает на действия стоматолога движениями глаз, головы, губ, рук, может открывать и закрывать рот, имитируя естественную реакцию пациента. Робот распознает японский и английский язык и может отвечать на простые вопросы. Две видеокамеры записывают процесс лечения. Разработано несколько сценариев тренировочного урока для стоматолога. Доказано, что применение роботов Simroid улучшает не только мануальные навыки, но и навыки общения с пациентом, как у студентов стоматологов, так и у врачей, недавно получивших диплом [9]. Кроме того, в исследовании Abe S и др. (2018) установлено, что после обучения на роботе Simroid студенты получают больше навыков в области эргономики, безопасности и инфекционного контроля по сравнению с применением стандартного фантома головы, и согласно опросу, робот очень похож на реального пациента [10]. Однако, мануальные навыки по препарированию зуба под коронку были одинаковы у всех студентов, независимо от вида фантома.

В заключение нужно отметить, что важными этапами обучения являются переход от фантома к клинической практике — этот этап связан с большим количеством ошибок, а также необходимость работы над ошибками. Возрастающий интерес к внедрению симуляционного обучения должен быть

связан не только с реализацией уже доступных модулей и технологий, но и более глубоким изучением проблематики.

Список литературы.

1. Адмакин О.И., Севбитов А.В., Скатова Е.А., Дорофеев А.Е. Симуляци-онное обучение в стоматологии / под ред. А.А. Свистунов, М.Д. Горшков М.: Издательство Первого МГМУ им. И.М. Сеченова, 2013. С. 276-287.
2. Горшков М.Д., Колыш А.Л. История симуляционного обучения в России и за рубежом // Материалы I съезда РОСОМЕД 27-28 сентября 2012 г. М, 2012. URL: <http://www.rosomed.ru/2012/abstracts.html>.
3. Необходимость проведения производственной практики для приобретения врачебных умений и навыков /Хоружая Р.Е., Педорец А.П., Пиляев А.Г. [и др.] // Вестник неотложной и восстановительной медицины. - Донецк. - 2007. - Т.8, №2. - С.315-317.
4. Севбитов А.В. Особенности использования симуляторов 1 и 2 уровней реалистичности в обучении студентов стоматологических факультетов // Наука молодых (Eruditio Juvenium). 2015. №4. С. 139-143.
5. Митин Н.Е., Набатчикова Л.П. Перспектива методик обучения студентов на кафедре ортопедической стоматологии и ортодонтии РязГМУ // Современные подходы к формированию образовательного процесса в медицинском вузе: опыт, проблемы, перспективы: материалы Межрегиональной научно-методической конференции с международным участием. 2013. С. 142-144.
6. Найговзина Н.Б., Филатов В.Б., Горшков М.Д. и др. Общероссийская система симуляционного обучения, тестирования и аттестации в здравоохранении // Виртуал. технологии в медицине. 2013. № 1 (9). С. 8.
7. Севбитов А.В. Концепция симуляционного обучения на базе фантомных центров освоения практических навыков стоматологических факультетов вузов // Маэстро стоматологии. 2015. №2 (58). С. 102-103.
8. Севбитов А.В. Развитие симуляционного обучения в России / А.В. Севбитов, Д.В. Михальченко // Экономика и менеджмент в стоматологии. - 2015. -№2(46). - С. 83.
9. КоБог А. The history of dental technology instruction and its leading scholars at the Budapest university // Fogorv. Sz. 2003. Vol. 96, N 3. P. 99-105.
10. Курчанинова М.Г., Криштоп В.В. Организация научных исследований студентов в рамках олимпиады по стоматологии // Перспективы развития науки и образования Сборник научных трудов по материалам Международной научно-практической конференции. М.: «АР-Консалт», 2014. С. 30-31.

СИМУЛЯЦИОННЫЕ МЕТОДЫ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ БИОМАТЕРИАЛОВ ДЛЯ ОБУЧЕНИЯ ДЕНТАЛЬНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ.

Азимов А.М. Азимов М.И. Садикова Х.К. Суванов К.Ж.
ТГСИ. Кафедра Хирургической стоматологии и дентальной
имплантологии.

Ziza97.aa@gmail.com

Аннотация

При обучении студентов стоматологического факультета предполагает наряду с освоением теоретических знаний, и умение работать руками, общаться с пациентами и клинически мыслить. На занятиях студенты получают алгоритм выполняемых действий, преподаватель контролирует и при необходимости исправляет недочеты в работе [2]. Использование в обучении фантомов хоть и эффективно, но не может полностью заменить всего разнообразия ситуаций, встречающихся в клинике [1]. Фантомы не всегда дают реальную эластичность, гибкость слизистой оболочки, а также плотность кости которую должен ощущать хирург стоматолог. В связи с этим мы предлагаем использовать в практических занятиях реальные кости (рёбра крупного рогатого скота), очищенные челюсти овец, а также куриное яйцо для отработки техник операций, используемых при дентальной имплантации..

Ключевые слова: Биосимуляторы, фантомы, дентальная имплантация, синулифтинг, расщепление альвеолярного гребня..

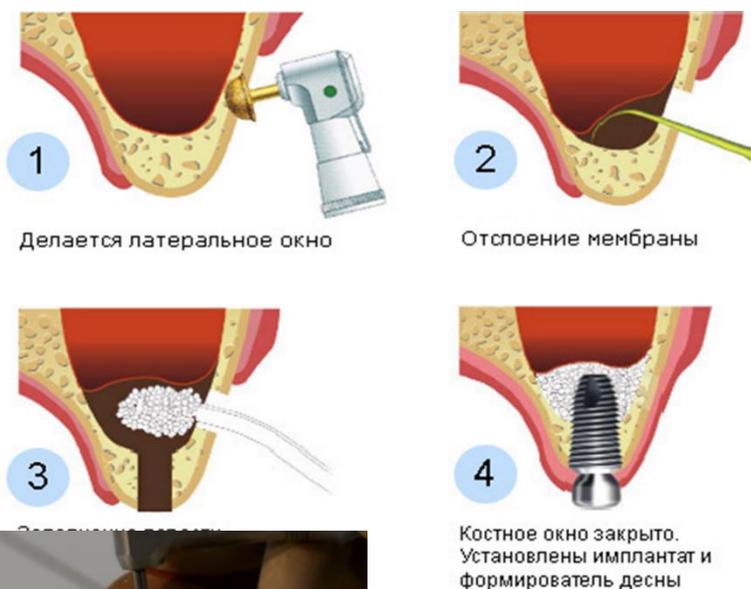
Симуляционные методы обучения являются неотъемлемой частью учебного процесса. Развитие фантомов и симуляторов позитивно влияют на усвоение конкретной темы. С развитием дентальной имплантации у нас возникли потребности на дополнительные операции при имплантации такие как синус-лифтинг (поднятие дна верхнечелюстной пазухи), расщепление альвеолярного гребня, латерализация нижнечелюстного нерва, направленная костная регенерация, забор ауто кости, а также увеличение объёма мягких тканей. Большинство используемых в учебном процессе фантомы являются стандартными и используя эти симуляторы невозможно полностью отобразит метод операции. Для устранения этой проблемы и наилучшего способа для демонстрации операций (без пациента) во многих мастер классах проводимых зарубежом используют биоматериалы которые по сути являются аналогом пациентов и повторяют все анатомические структуры для успешного освоения определённой операции.

На примере покажем какими обычными биоматериалами легко можно развить мануальные навыки.

1. Обычным куриным яйцом можно освоить операцию синус-лифтинг– увеличение объёма костной ткани альвеолярного отростка в области верхней челюсти. (от латинского sinus – пазуха и английского to lift – поднимать). до толщины, достаточной для установки зубного имплантата. Открытый (латеральный) заполнение полости остеопластическим материалом проводится через небольшое «окно», проделанное в боковой стенке пазухи,

при этом используются специализированные инструменты для синус-лифтинга.

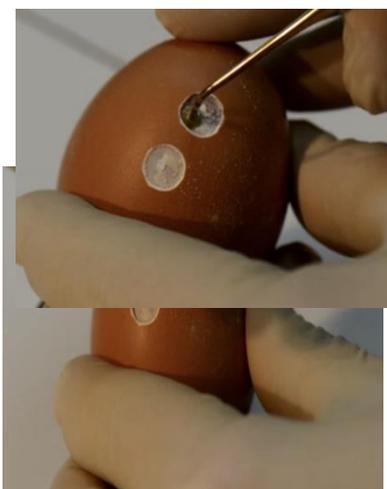
Схема 1. Метод-Открытый синус-лифтинг



1. Отработки мануальных навыков при операции синус-лифтинг.

Шаг1. Для отработки мануальных навыков при синус-лифтинге

используем сырые куриные яйца. Открытие окошки. Кортикальный слой кости более податливая чем скорлупа яйца поэтому при припаровке специальными фрезами можно почувствовать её твёрдость



Шаг 2. Грибовидным зондом отслойка внутренней оболочки от скорлупы имитирует отслойку слизистой верхнечелюстной пазухи (мембраны Шнайдера) от кости.

Шаг 3. Распатором для синус-лифтинга полностью отслаиваются прилежащая к окошку оболочка имитируя отслойку слизистой дна верхнечелюстной пазухи с переходом к задней стенки до уровня верхней границы окошки. Наполнение дна полости пазухи не требует особых навыков поэтому этот этап отработки не требует.

Выводы на счёт биоматериала: скорлупа более твёрже чем кортикальный слой, а внутренняя оболочка яйца более тонкая чем мембрана Шнайдера, а также внутри имеется яичная масса, которая давит на оболочку. Поэтому отработка мануальных навыков на курином яйце даёт возможность студенту легко с ориентироваться в технике операции.

Узкий гребень не может обеспечить достаточных условий первичной стабилизации внедренного имплантата, к тому же создаваемое им напряжение при введении способно вызвать перелом костной пластинки. Помимо технических проблем, существует еще и эстетические, особенно если область

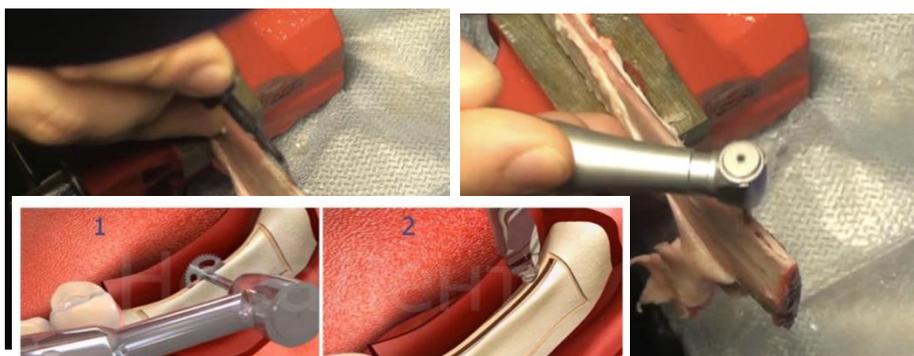
дефекта находится в видимой фронтальной зоне. Одной из наименее травматичных методик костной пластики, при которой увеличение объема альвеолярного отростка производится за счет собственных (местных) тканей челюсти стало расщепление костного гребня (схема 3).

Схема 2. Операции расщепление альвеолярного гребня.

1. Распил альвеолярного гребня стоматологическим фрезом.
2. Расширение образовавшегося отверстия специальным эспандером.
3. Установка имплантов.
4. Заполнения пространства костным материалом.
5. Закрытие коллагеновой мембраной.
6. Наложение швов.

Метод 2. Отработка мануальных навыков при операции расщепление альвеолярного гребня.

Для этой цели желательно использовать ребра крупного рогатого скота так как их толщина соответствует толщине узкого альвеолярного гребня примерно 0.4-0.5 см. Такой толщине невозможно установить стандартные импланты, требуется дополнительная операция.



Шаг 1. Распил альвеолярного
Шаг 2. Формирование отверстия
гребня стоматологической
для специальных эспандеров.
фрезой или пезотомом.



Шаг 3.
Расширение
образовав-

Шаг 4. Установка имплантов.
шегося отверстия специаль-
ным эспандером



Наполнение пространства костным материалом не требует особых навыков. Результаты до и после проведения операции расщепление альвеолярного отростка.

Метод 3. Забор аутокости для костной пластики.

По данным литературы при костной пластике при дентальной имплантации наименьшее количество аутокости считается 50% перемещенной с ксенокостью. А по последним данным ауто 70% и 30% ксенокости для успешной костной пластики. Значит студент должен знать откуда, как и в каком количестве можно забирать аутокост. Есть множества способов и инструментов для забора кости такие как костный скребок, бон коллектор или же с помощью фрезы для имплантации. Все эти методы можно отработать на ребре или же на челюсти овец.



Этапы забора аутокости бон коллектором

Таким образом можем отметить что, используя биоматериалы мы можем симулировать практически все дополнительные операции при имплантации такие как синус-лифтинг (поднятие дна верхнечелюстной пазухи), расщепление альвеолярного гребня, латерализация нижнечелюстного нерва, направленная костная регенерация, забор ауто кости, а также увеличение объёма мягких тканей.

Выводы:

1. Внедрение симуляционных методов обучения является важным элементом в освоении теоретических знаний.
2. Используя биоматериалы мы можем симулировать практически все дополнительные операции при имплантации такие как синус-лифтинг (поднятие дна верхнечелюстной пазухи), расщепление альвеолярного гребня,

латерализация нижнечелюстного нерва, направленная костная регенерация, забор ауто кости, а также увеличение объёма мягких тканей.

3. Ценовом соотношении биоматериалы имеют выигрышную позицию чем искусственные симуляторы.

4. Использование в практических занятиях биоматериалов способствует хорошему усвоению пройденного материала, доступность, универсальность, возможность реализовать все операции, предусмотренные учебной программой, делает этот вид материалов привлекательным.

Список литературы.

1. Адмакин О.И., Севбитов А.В., Скатова Е.А., Дорофеев А.Е. Симуляци-онное обучение в стоматологии / под ред. А.А. Свистунов, М.Д. Горшков М.: Издательство Первого МГМУ им. И.М. Сеченова, 2013. С. 276-287.

2. Горшков М.Д., Колыш А.Л. История симуляционного обучения в России и за рубежом // Материалы I съезда РОСОМЕД 27-28 сентября 2012 г. М, 2012. URL: <http://www.rosomed.ru/2012/abstracts.html>.

3. Необходимость проведения производственной практики для приобретения врачебных умений и навыков /Хоружая Р.Е., Педорец А.П., Пиляев А.Г. [и др.] // Вестник неотложной и восстановительной медицины. - Донецк. - 2007. - Т.8, №2. - С.315-317.

4. Севбитов А.В. Особенности использования симуляторов 1 и 2 уровней реалистичности в обучении студентов стоматологических факультетов // Наука молодых (Eruditio Juvenium). 2015. №4. С. 139-143.

5. Митин Н.Е., Набатчикова Л.П. Перспектива методик обучения студентов на кафедре ортопедической стоматологии и ортодонтии РязГМУ // Современные подходы к формированию образовательного процесса в медицинском вузе: опыт, проблемы, перспективы: материалы Межрегиональной научно-методической конференции с международным участием. 2013. С. 142-144.

6. Найговзина Н.Б., Филатов В.Б., Горшков М.Д. и др. Общероссийская система симуляционного обучения, тестирования и аттестации в здравоохранении // Виртуал. технологии в медицине. 2013. № 1 (9). С. 8.

7. Севбитов А.В. Концепция симуляционного обучения на базе фантомных центров освоения практических навыков стоматологических факультетов вузов // Маэстро стоматологии. 2015. №2 (58). С. 102-103.

ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ КОМПЕТЕНЦИЯ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ

Акбаров Авзал Нигматуллаевич¹, Хабилов Бехзод Нигмон ўғли²
ТГСИ, кафедра Факультетской ортопедической стоматологии, *DSc.*,
проф.

ТГСИ, кафедра Факультетской ортопедической стоматологии, *DSc.*,
доц.

e-mail: bekzodx@bk.ru

Введение Современные требования к качеству медицинского образования диктуют необходимость формирования у преподавателей медицинских вузов высокой педагогической компетенции. Эта компетенция является ключевым фактором, обеспечивающим подготовку квалифицированных специалистов, способных эффективно работать в условиях стремительно меняющихся медицинских технологий и социальных реалий. В данной статье рассматриваются сущность, структура и пути формирования педагогической компетенции преподавателя медицинского вуза.

Педагогическая компетенция

Педагогическая компетенция — это интегративное качество личности, включающее совокупность профессиональных знаний, умений и личных качеств, необходимых для успешного выполнения педагогической деятельности. Она охватывает несколько компонентов: когнитивный, операциональный, мотивационно-ценностный и рефлексивный. Когнитивный компонент включает знание предмета и методов обучения, операциональный — способность применять современные педагогические технологии, такие как интерактивные методы и симуляционные подходы. Мотивационно-ценностный компонент связан с наличием устойчивой мотивации к обучению и профессиональному развитию, а также приверженностью гуманистическим ценностям. Рефлексивный компонент отражает умение анализировать и совершенствовать свою педагогическую практику.

Особенности педагогической деятельности в медицинском вузе

Преподавание в медицинских вузах требует особого подхода, учитывая специфические задачи подготовки будущих врачей. Важным аспектом является сочетание теории и практики, поскольку обучение включает как теоретическую подготовку, так и практическую работу с пациентами. Это требует от преподавателя высокого уровня профессиональных знаний и клинического опыта. Кроме того, педагогическая деятельность в медицинских вузах тесно связана с этическими нормами, так как преподаватели должны воспитывать у студентов чувство ответственности, эмпатию и профессиональную этику, служа им примером. Важным элементом является также использование симуляционных технологий, которые помогают студентам освоить клинические навыки. Преподаватели должны быть готовы работать с новыми техническими средствами и методами обучения.

Взгляд ученых Узбекистана на педагогическую компетенцию

Учёные Узбекистана акцентируют внимание на важности сочетания традиционных педагогических подходов с современными образовательными технологиями. Ключевыми аспектами являются учет культурно-образовательных традиций, таких как уважение к старшим и коллективизм, а также развитие личностно-ориентированного подхода, который включает не только профессиональные знания, но и навыки саморефлексии и самообучения. Языковая компетенция также имеет значительное значение, поскольку преподаватели работают с многокультурной аудиторией, что требует учёта многоязычия. Гармонизация образовательного процесса с требованиями современной медицины и международными стандартами является необходимым условием успешного формирования педагогической компетенции.

Пути формирования педагогической компетенции

Формирование педагогической компетенции преподавателей медицинских вузов предполагает комплексный подход, включающий постоянное повышение квалификации через участие в тренингах и образовательных программах, развитие научно-исследовательских навыков и вовлечение преподавателей в педагогические исследования. Важным является также обмен опытом между коллегами, что способствует внедрению лучших практик и инновационных методов обучения. Применение современных образовательных технологий, включая цифровые инструменты и виртуальные симуляторы, значительно улучшает качество учебного процесса и способствует успешному развитию педагогической деятельности.

Заключение. Педагогическая компетенция преподавателя медицинского вуза является необходимым условием для подготовки профессиональных и этически ответственных медицинских кадров. Её формирование требует системного подхода, включающего повышение квалификации, внедрение современных технологий и развитие профессионально-личностных качеств. Будущие исследования в данной области должны быть направлены на создание эффективных моделей педагогической подготовки преподавателей медицинских вузов, учитывающих специфику их профессиональной деятельности.

Использованная литература

1. Бим-Бад, Б.М. Педагогическая энциклопедия: Современные подходы к обучению. – М.: Академия, 2020.
2. Полат, Е.С., Моисеева, М.В., Петрунин, Ю.И. Современные образовательные технологии. – М.: Изд-во УРАО, 2021.
3. Слостёнин, В.А., Подымова, Л.С. Педагогика высшей школы. – М.: Академия, 2019.
4. Harden, R. M., Laidlaw, J. Essential Skills for a Medical Teacher: An Introduction to Teaching and Learning in Medicine. – Churchill Livingstone, 2020.
5. Frenk, J., Chen, L., Bhutta, Z. A. Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world. The Lancet, 2010.

6. Рахимов, Р., Каримова, Г. Особенности формирования педагогической компетенции в Узбекистане. – Ташкент: Университетская пресса, 2021.

ОПЫТ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ СИМУЛЯТОРОВ РАЗНОГО УРОВНЯ РЕАЛИЧТИЧНОСТИ В СТОМАТОЛОГИИ ПРИ ОБУЧЕНИИ НАВЫКАМ ПРОВОДНИКОВОГО ОБЕЗБОЛИВАНИЯ

Алиева Н.М.; Турсунбаева И.Ф., Аллаярова Ф.Д.

e-mail: ochilova.m@gmail.com

Кафедра пропедевтики ортопедической стоматологии

Актуальность: На каждой из сканирующих систем по 10 раз. В программе Geomagic Verify было выполнено наложение данных сканирования на эталон и автоматически рассчитано расстояние от точки на эталоне до проекции этой точки на сканировании (Gap Distance) . Это расстояние позволило нам вычислить показания истинности и прецизионности (ISO 5725-1- 2002) для каждого сканера.

Цель исследования: оценить *in vitro* размерную точность культы зуба, полученную с помощью сканирования на интраоральных сканерах 3D Progress (MHT S.p.A. (Италия) и MHT Optic Research AG (Швейцария)) и Trios (3Shape A/S (Дания)).

Материал и методы. На пластмассовой искусственной модели челюсти был отпрепарирован зуб 1.6 под металлокерамическую коронку. Объем сошлифованного материала составил 1,5 мм, конусность — 11°, уступ 145°, уровень уступа на 0,5 мм ниже уровня десны. С помощью прибора SkyScan 1074 методом рентгеновской компьютерной микротомографии было выполнено сканирование этого зуба, которое впоследствии было принято за эталон. Посредством серии сканирований на приборе SkyScan и наложения их между собой нами было выявлено, что точность прибора составляет 9 мкм. Затем на цифровой модели эталона в программе Geomagic Verify было отмечено 16 точек по всей поверхности отсканированной культы зуба: 4 точки на основании культы, 4 на осевых стенках, 4 на боковых гранях, 4 на вершине культы. Далее с помощью внутриротовых сканеров 3D Progress и Trios, работающих в соответствии с основными принципами конфокальной микроскопии в сочетании с муаровым эффектом, были получены цифровые модели зуба 1.6. На каждой из сканирующих систем по 10 раз. В программе Geomagic Verify было выполнено наложение данных сканирования на эталон и автоматически рассчитано расстояние от точки на эталоне до проекции этой точки на сканировании (Gap Distance) . Это расстояние позволило нам вычислить показания истинности и прецизионности (ISO 5725-1- 2002) для каждого сканера. Истинность позволяет выявить, насколько сильно результаты измерений отклоняются от истинных размеров объекта. Прецизионность показывает, насколько близко находятся друг к другу результаты повторных опытов. Эти два показателя входят в понятие точности.

Результаты. Истинность цифрового оттиска, полученного с помощью внутриротового сканера 3D Progress, составила $40,5 \pm 8,9$ мкм, а прецизионность $41,8 \pm 9,3$ мкм. Истинность цифрового оттиска, полученного от сканера Trios: $15,7 \pm 1,2$ мкм, а прецизионность $16,2 \pm 1,3$ мкм.

Вывод. Показатели точности, полученные при расчете для интраорального сканера Trios, являются более точными по сравнению с показателями сканера 3D Progress. Точность сканера Trios наиболее близка к точности прибора, взятого нами за эталон. Таким образом, отображение размерной точности культи зуба наиболее точное при получении оптических оттисков на сканирующей системе Trios (3Shape A/S (Дания)).

ПРАКТИКА ОБСЛЕДОВАНИЯ ПАЦИЕНТА ПРИ ПОЛНОЙ ПОТЕРЕ ЗУБОВ

Алиева Н.М., Йигиталиев Ш.О.

кафедра пропедевтики ортопедической стоматологии

Ташкентский государственный стоматологический институт

e-mail: ochilova.m@gmail.com

Актуальность: Если ранее были изготовлены протезы, но пациент не пользовался ими, следует подробно выяснить причины. После опроса переходят к осмотру лица и полости рта больного. Следует изучить симметричность лица, наличие или отсутствие рубцов кожных покровов лица, ограничивающих открывание рта, степень снижения высоты нижней части лица, характер смыкания губ и состояние их красной каймы, степень выраженности носогубных и подбородочных складок, состояние слизистой оболочки и кожи в области углов рта.

Цель: При обследовании полости рта обращают внимание на степень открывания рта (свободное или с затруднением), характер соотношения беззубых челюстей, выраженность атрофии их альвеолярных частей.

Материалы и методы: Обследование пациента начинают с опроса, во время которого выясняют:

- 1) жалобы больного на заболевание органов полости рта и желудочно-кишечного тракта;
- 2) данные об условиях труда, перенесенных заболеваниях, вредных привычках (курение, употребление острой пищи, пряностей, алкоголя и др.);
- 3) время и причины потери зубов;
- 4) пользовался ли пациент ранее съемными протезами.

Предшествующее протезирование во многом облегчает адаптацию к новым протезам. Кроме того, при планировании нового протеза следует учитывать конструктивные особенности старого.

Результат: Различают подвижную и неподвижную слизистые оболочки. Подвижная слизистая оболочка покрывает щеки, губы, дно полости рта. Она имеет рыхлый подслизистый слой соединительной ткани и легко собирается в складку. При сокращении окружающей мускулатуры такая слизистая оболочка смещается. Степень подвижности ее колеблется в

значительных пределах. Неподвижная слизистая оболочка лишена подслизистого слоя и лежит на надкостнице, отделенная от нее тонкой прослойкой фиброзной соединительной ткани. Типичными местами ее расположения являются альвеолярные отростки, область сагиттального шва и нёбного валика. Лишь под давлением протеза выявляется податливость неподвижной слизистой оболочки, обусловленная наличием в ней сосудов. Слизистая оболочка, покрывающая альвеолярный отросток, переходит на губы и щёки и образует складку, которая называется переходной. На верхней челюсти переходная складка образуется при переходе слизистой оболочки с вестибулярной поверхности альвеолярного отростка на верхнюю губу и щёку, а в дистальном отделе — в слизистую оболочку крылочелюстной складки. На нижней челюсти с вестибулярной стороны она расположена на месте перехода слизистой оболочки альвеолярной части на нижнюю губу, щёку, а с язычной стороны — на месте перехода слизистого покрова альвеолярной части в дно полости рта. При далеко зашедшей атрофии альвеолярной части, особенно на нижней челюсти, определение топографии переходной складки представляет трудности даже для опытного врача .

Вывод: К лечебным целям относятся: восстановление функции жевания, создание условий для нормальной деятельности височно-нижнечелюстных суставов, восстановление речи и, наконец, восстановление внешнего вида лица больного. К ним относятся предупреждение заболеваний височно-нижнечелюстных суставов, жевательных мышц, желудочно-кишечного тракта и др. План ортопедического лечения предусматривает характер предварительной специальной (хирургической, терапевтической) подготовки больного перед протезированием и метод протезирования.

МЕТОДИКА ИССЛЕДОВАНИЯ ДИАГНОСТИЧЕСКИМИ МОДЕЛЯМИ

Ахмедов М.Р, Усмонова Х.Т

кафедра пропедевтики ортопедической стоматологии

Ташкентский государственный стоматологический институт

e-mail: ochilova.m@gmail.com

Актуальность: Дополнительная оценка состояния зубных рядов и их соотношений, уточнение наступающих в них изменений, изучение окклюзионных контактов в аппаратах, воспроизводящих движение нижней челюсти, и проведение ряда антропометрических измерений проводятся на диагностических моделях челюстей.

Цель: Модель — позитивное изображение рельефа зубного ряда и челюсти, тканей протезного ложа, слизистой оболочки, покрывающей костный остов челюстей, и прилегающих участков мягких тканей рта, воспроизведенных в гипсе, пластмассе по слепку.

Материалы и методы: Слепок — негативное изображение рельефа тканей протезного ложа и прилегающих участков.

Получение слепка состоит из следующих последовательных этапов:

1) подбор стандартной ложки и ее индивидуализация;

- 2) приготовление слепочного материала;
- 3) распределение материала на ложке;
- 4) введение ложки с материалом в рот;
- 5) обработка краев слепка;
- 6) выведение слепка изо рта;
- 7) оценка слепка (при снятии слепка гипсом этому предшествует складывание его частей).

Результаты: В участках, где отсутствуют зубы, массы также должно быть больше. Если с верхней челюсти снимают гипсовый слепок, то перед введением ложки в рот наносят небольшую порцию гипса в область свода неба и в области бугров верхней челюсти. При снятии слепка эластичными массами этого не требуется. Ложку с массой при снятии слепка с верхней челюсти вводят в такой последовательности: врач становится впереди и справа от больного, просит его полуоткрыть рот, указательным пальцем левой руки отводит вправо правый угол рта, а бортом ложки — левый угол рта влево. В образовавшуюся щель вводит всю ложку с массой. Ложку размещают по отношению к зубному ряду (не следует касаться зубов массой, чтобы не потерять контуры зубов) таким образом, чтобы ручка ложки находилась по центру лица, а борт ложки — впереди на расстоянии 5—8 мм от режущего края передних зубов (или альвеолярного отростка). Затем ложку прижимают к тканям протезного ложа в области дистальных зубов и по границе мягкого и твердого неба и только потом в переднем отделе. В процессе прижатия ложки к зубному ряду врач указательный палец левой руки перемещает от угла рта к центру верхней губы, отводя ее впереди и несколько вверх, чтобы потом равномерно распределить по вестибулярной поверхности альвеолярного отростка излишки массы. Для этого губу опускают книзу, накладывают на слепочную массу и губой же подталкивают массу к переходной складке.

Выводы: Если раскрыть артикулятор до 1 см, смещение ротационных центров будет незначительным и не изменит условий правильного конструирования зубных рядов. Для перемещения модели нижней челюсти вперед смещают кзади верхнюю раму артикулятора, опирающуюся в трех точках на нижнюю раму (на резцовую площадку и два ротационных пункта).

ПРИМЕНЕНИЕ СИМУЛЯЦИОННОЙ МЕТОДИКИ ОБУЧЕНИЯ МАНУАЛЬНЫМ НАВЫКАМ ПО МОДУЛЮ «НЕСЪЕМНОЕ ПРОТЕЗИРОВАНИЕ»

Ахмедов М.Р, Абдулахатов Ж.К.

кафедра пропедевтики ортопедической стоматологии

Ташкентский государственный стоматологический институт

e-mail: ochilova.m@gmail.com

Актуальность: Объективная оценка качества препарирования на 2 этапе производилась с помощью сканера Zirkozahn arti s600 и разработанного чек-листа [Пат. 2578813 РФ, МПК С1 5/00 G09В 23/28 (2006.01) «Способ оценки выживаемости приобретенных практических умений по препарированию твердых тканей зуба»]. Препарирование производилось под стандартную процедуру протезирования металлокерамической и цельнокерамической коронкой.

Цель: Определение эффективности симуляционного метода обучения мануальным навыкам по модулю «несъемное протезирование».

Материалы и методы: Материалом 1 этапа исследования явились 82 человека, студенты 3 курса, (1 группа, обучение с использованием стандартных фантомов и 2 группа, где применялся симулятор V поколения CDS 100). Качество манипуляции оценивалось по стандартному чек-листу, входящему в комплектацию симулятора. Материал 2 этапа – 48 человек, участвовавших в 1 этапе и разделенные на группы аналогично 1 этапу, на 2016 год молодые специалисты.

Результаты: При статистической обработке результатов чек-листов в 1 группе основной причиной необходимости дополнительной коррекции опорных зубов как на 1, так и на 2 этапе являлась неадекватность зубодесневого уступа с показателем ANOVA фактора 1.1 для 1 этапа исследования и 1.15 для 2 этапа, что свидетельствует о статистической тождественности предикторов этой группы. Во 2 группе обнаружено отсутствие статистически достоверной разницы качества выполненных зубодесневых уступов на 1 и 2 этапах исследования, ANOVA фактор 0.9, что свидетельствует о статистической значимости такого предиктора как предварительное приобретение автоматизма движений, приобретенное при работе с симулятором.

Выводы: Применение компьютерного интерактивного симулятора CDS 100 обеспечивает более высокий уровень приобретения и «выживаемости» практических умений.

ПРИМЕНЕНИЕ ВИРТУАЛЬНОЙ И ДОПОЛНЕННОЙ РЕАЛЬНОСТИ В ОБУЧЕНИИ МЕДИЦИНСКИХ СПЕЦИАЛИСТОВ

Ашуров С.Р., Султонова С.А., Мирзалиева А.А.

Ташкентская Медицинская Академия

Ташкент, Узбекистан

ashurovg32@gmail.com

Актуальность: Применение виртуальной и дополненной реальности (VR-virtual reality и AR-augmented reality) в подготовке медицинских кадров становится все более актуальным и значимым способом обучения. Эти технологии позволяют создавать реалистичные симуляции клинических ситуаций, что создает безопасную среду для выработки практических навыков. Виртуальная и дополненная реальность способствуют повышению мотивации студентов, улучшают визуальное и пространственное восприятие анатомических структур и клинических сценариев, повышая доступность клинической практики, повышают качество подготовки, что делает их внедрение в образовательный процесс не только актуальным, но и необходимым.

Цель работы: Показать необходимость и разработать рекомендации по внедрению технологий виртуальной и дополненной реальности в образовательный процесс подготовки медицинских специалистов для повышения качества их практической подготовки.

Материалы и методы исследования: Анализ применения технологий VR и AR, выявление ключевых областей и путей их эффективного использования в обучении медицинских специалистов.

Результаты исследования: Применение VR и AR в медицинском обучении и реабилитации демонстрирует значительные успехи. В США VR тренировка улучшила навыки общения врачей и стажеров: изначально 8 из 9 стажеров и 7 из 12 врачей неправильно назначали антибиотики, но после тренировки все участники успешно объясняли отказ в их применении. AR-технология AssuVein позволяет визуализировать вены, снижая ошибки при установке капельниц и заборе анализов. Этот инструмент эффективно повышает точность процедур и качество обучения медперсонала.

Вывод: Внедрение VR и AR технологий в медицинское обучение значительно улучшает качество медицинской практики. VR тренировки повышают навыки общения и принятия решений врачей. AR технологии улучшают точность медицинских процедур и обучение персонала. Эти инновации оказывают положительное влияние на результаты лечения и эффективность медицинского обслуживания.

ВНЕДРЕНИЕ СИМУЛЯЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ У СТУДЕНТОВ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА

Даминова Н.Р., Убайдуллаева Н.И., Махкамова О.А.

Ташкентский государственный стоматологический институт
, доцент кафедры госпитальной терапевтической стоматологии, к.м.н., e-
mail: dr.daminova82@gmail.com

Актуальность темы симуляционного обучения в медицине обусловлена рядом факторов, связанных с современными требованиями к качеству медицинского образования и безопасности пациентов. Медицина постоянно развивается, внедряются новые хирургические техники (например, малоинвазивные операции, роботизированная хирургия), методы диагностики (например, новые виды визуализации), лекарственные препараты и схемы лечения. Симуляционное обучение предоставляет возможность безопасно осваивать эти инновации, не подвергая риску пациентов.

Цель: Цель данного исследования направлены на определение того, насколько эффективно симуляционное обучение способствует приобретению и совершенствованию медицинских навыков, знаний и умений.

Материалы и методы. Студенты 3 курса стоматологического факультета, не имеющие опыта препарирования зубов под металлокерамическую коронку. Студентам предлагается препарировать верхний центральный резец под металлокерамическую коронку, соблюдая определенные параметры (глубина препарирования, угол скоса, формирование уступа). Участников составило 60 студентов, рандомизированно разделенных на две группы по 30 человек в каждой. Фантомная голова с набором искусственных зубов, имитирующих различные клинические ситуации. Дополнительно в экспериментальной группе используется симулятор с тактильной обратной связью (например, DentSim или аналогичный).

Результаты исследования показали, что симуляционное обучение с использованием препарирования зубов является более эффективным методом формирования навыков препарирования у студентов 3го курса по сравнению с традиционным методом обучения. Участники экспериментальной группы продемонстрировали статистически значимо лучшие результаты что свидетельствует о более высоком уровне освоения практических навыков. Симуляционные методики позволяют многократно воспроизводить ситуации реальной жизни и этапы операций, не создавая опасности для пациента. В процессе занятия моделируются клинические ситуации с использованием робота-пациента. Большое внимание уделяется коллективной работе обучающихся, распределению функций в бригаде врачей.

Выводы. С использованием симуляционного оборудования отрабатываются практические навыки и алгоритмы оказания экстренной медицинской помощи при жизнеугрожающих состояниях.

SIMULATION-BASED EDUCATION IN DENTISTRY: INNOVATIONS IN TRAINING FUTURE PROFESSIONALS

Ibragimova M.Kh., Mirzakhodjaeva N.F., Gulyamnazarova D.G.
*Tashkent State Dental Institute, Department of Hospital Therapeutic
Dentistry*
e-mail: nigina.mf@mail.ru

Introduction. Modern dentistry requires specialists to possess a high level of professional skills and knowledge, which makes the constant improvement of teaching methods essential. In recent years, simulation-based education has become increasingly popular, enabling students and practicing dentists to hone their clinical skills in a safe and controlled environment. This approach helps prevent errors in real practice and improves the quality of patient care. This article discusses the features of using simulation technologies in dental education.

Purpose of the Study. The purpose of this study is to analyze the effectiveness of simulation-based education in dentistry and its impact on the quality of specialist training. We also explore which simulation technologies are most effective for mastering practical skills in dentistry and how they can transform the educational process.

Materials and Methods. The study draws on materials related to modern simulators used in dental education. Technologies such as virtual simulators for performing procedures (e.g., modeling treatments for cavities, prosthodontics, and implantology) as well as trainers for developing manual skills are examined. Research methods include a review of scientific publications, an analysis of educational programs at leading institutions, and interviews with instructors and dental students. In addition, data were collected from surveys of students who had used simulation-based training platforms, as well as feedback from practicing professionals who participated in simulation workshops.

Results. The research revealed significant positive outcomes from the integration of simulation-based education in dental training. Over 80% of students who used simulators reported improved manual dexterity, enhanced decision-making skills, and increased confidence when performing procedures in clinical settings. Among instructors, 75% indicated that students demonstrated a better understanding of complex procedures and a reduced incidence of errors during initial real-life patient interactions. Additionally, participants in simulation-based training showed a 30% reduction in treatment time for routine procedures compared to those who had undergone traditional training. These results highlight that simulation training not only improves skill proficiency but also leads to better preparedness for real-world challenges in dentistry.

Conclusion. Simulation-based education in dentistry has a significant impact on the quality of specialist training. The use of modern trainers and virtual simulators allows students and dentists to improve their qualifications, enhance precision, and gain confidence in performing complex procedures. This approach reduces the number of errors in practice and contributes to better patient treatment outcomes. The positive results from the study suggest that simulation technologies should be

further integrated into dental curricula and professional development programs. In the future, these technologies will continue to evolve, offering new opportunities to enhance the effectiveness of education and foster professional growth in the field of dentistry.

ИННОВАЦИОННЫЙ ПОДХОД К ОБУЧЕНИЮ В МЕДИЦИНЕ.

Исламова М.С., Акбаров Г.П., Адилова Н.А., Жураев М.И., Бахранова Д.Ф. Ташкентский государственный стоматологический институт.

Кафедра внутренних болезней.

islamova11071988@gmail.com

Симуляционное обучение в медицине – это эффективный современный метод обучения, в котором используется моделирование реальных медицинских ситуаций для практического обучения и тренировки будущих медиков и практикующих врачей. Оно позволяет получить ценные практические навыки, не подвергая риску пациентов. В последнее время все больше внимания уделяется качеству оказания медицинской помощи. При этом в практическом здравоохранении наиболее частой причиной конфликтных ситуаций является недостаточный уровень владения медицинским персоналом практическими навыками при выполнении профессиональных обязанностей, несоблюдение правил и порядка выполнения процедур.

В нашей работе проводился анализ обучения студентов-медиков в симуляционном центре по различным направлениям: первая помощь, медицинский уход и манипуляционная техника, терапия, акушерство и гинекология, хирургия, анестезиология и реаниматология, лапароскопическая хирургия, лапароскопическая гинекология, педиатрия. В результате проведенного изучения все данные отмечают потребность проведения практических занятий на тренажерах и симуляторах в симуляционном центре. По опыту зарубежных результатов и отечественных подтверждается, что симуляционное обучение облегчает переход к практике в клинических условиях. Практически 90 % просмотренных источников указывают на то, что практические навыки, приобретенные на симуляционных занятиях, пригодны в профессиональной деятельности, занятия с использованием симуляционных технологий позволяют лучше усвоить теоретический и практический материал по дисциплинам, способствуют обучению новым клиническим навыкам и манипуляциям.

Таким образом, симуляционное обучение в медицине - эффективный метод, который позволяет развивать клиническое мышление и повышать качество медицинской помощи населению.

Симуляционные технологии в учебном процессе как ключевые методы формирования профессиональных навыков помогают студентам в выборе будущей профессии, и улучшает качество лечения пациентов.

ВНЕДРЕНИЕ ИННОВАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА: МЕТОДЫ И СТРАТЕГИИ

Исраилова Махсуда Нигматуллаевна,

*доцент Ташкентского государственного стоматологического
института, доктор философических наук (PhD)*

При внедрении инновационных технологий в образовательный процесс медицинского вуза преподаватели кафедры обратились к опыту и рекомендациям западных и американских технологов, поэтому большинство представленных методов и приемов заимствованы из зарубежных технологий. Методическая база внедренных в учебный процесс технологий развития критического мышления и организации самостоятельной работы студентов включает следующие стратегии и приемы. I. Прием «Задавание вопросов». Умение задать вопрос кажется мелочью в учебном процессе, но даже оно может существенно повысить качество обучения. Приведем типичный пример: преподаватель задает вопрос, предлагает обдумать ответ, обговорить с соседом(соседями) и после согласования с ним(и) общее мнение предложить аудитории для обсуждения. Рассматриваются разные варианты, предлагаемые парами (группами) студентов. Вопрос должен быть таким, чтобы ответ предполагал размышление, анализ. Если студенты запишут свой ответ до его озвучивания, то это усилит эффект. Часто задавание вопросов перетекает в дискуссию, которую также следует считать одним из методов, входящих в технологию. В процессе дискуссии студенты сами учатся задавать вопросы и правильно их формулировать. Провоцировать дискуссию необходимо, используя любой технологический прием обучения. II. Прием «Корзина идей, понятий, имен, терминов...» Этот прием организации индивидуальной или групповой работы студентов для актуализации их опыта и знаний. Например, преподаватель дает студентам задание составить или выбрать группы терминов. Каждый студент вспоминает и записывает то, что знает. Затем происходит обмен информацией в парах или группах. Каждая группа называет несколько терминов. Ошибки исправляются и анализируются. Прием был широко использован во всех трех подсистемах медицинской терминологии при составлении «Корзин терминов» с согласованным и несогласованным определениями. Студентам предлагалось также упражнение, когда одна группа учащихся выбирала термины с несогласованным определением, другая – с согласованным, а третья выбирала смешанные термины. III. Прием «Пометки на полях». Прием удобен для самостоятельного разбора новой темы и составления конспекта, так как позволяет студентам отслеживать свое понимание прочитанного текста. Отдельные абзацы или предложения в тексте (конспекте) помечаются специальными маркировочными знаками. Например, знаком «галочка» студенты отмечают информацию, которая им уже известна; знаком «плюс» отмечается новое знание, новая информация; знаком «минус» отмечается то, что идет вразрез с имеющимися у студентов представлениями; знаком «вопрос» отмечается то, что осталось непонятным учащимся. Кажущаяся простота данного метода позволяет тем не менее улучшить

качество самостоятельной работы и подтолкнуть студентов к творческому анализу. Данный метод был использован преподавателями кафедры для самостоятельной работы студентов по таким темам, как «Краткий очерк истории латинского языка» и «Создание греко-латинской медицинской терминологии».

Список литературы:

1. Письмо Минобразования РФ от 27 ноября 2002 г. № 14-55-996 ин/15 «Об активизации самостоятельной работы студентов высших учебных заведений».

2. Загашев И.О., Заир-Бек С.И. Критическое мышление: технология развития. СПб: Альянс Дель-та, 2003. 284 с.

ПУТИ ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА УСВОЕНИЯ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ В ДЕТСКОЙ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ

Ишанова М.К.

Ташкентский Государственный Стоматологический Институт

Детская терапевтическая стоматология как составная часть медицины представляет собой дисциплину практической направленности. Это определяет основное требование к студентам- умение качественно и полноценно выполнить практический навык, что имеет приоритетное значение в преподавании дисциплины.

Под практическим навыком мы понимаем действие, сформированное путем многократного повторения и характеризующееся высокой степенью освоения и отсутствием постоянной сознательной регуляции и контроля, т.е. действие, доведенное путем многократного повторения до автоматизма.

В детской терапевтической стоматологии наибольшее значение имеет формирование интеллектуальных и двигательных практических навыков. Интеллектуальный навык – доведенный до автоматизма способ решения вопроса в создавшейся клинической ситуации (например, оказания первой помощи при острой зубной боли, кровотечениях из десен и большой отёк с периодонтальной реакцией) Двигательный навык – автоматизированное качественное и полноценное выполнение воздействия на организм больного.

Выработка навыка достигается путем многократного выполнения упражнений, благодаря чему способ действия совершенствуется и закрепляется до автоматизма. Показателем формирования навыка является выполнение действия без предварительного обдумывания того, как оно будет осуществляться и без деления действия на отдельные частные манипуляции. Благодаря формированию практических навыков сокращается время на выполнение действия, повышается его точность. При учебном процессе это помогает сконцентрироваться на развитии и получении новых знаний и навыков, на практике позволяет качественно оказать помощь ребёнку.

Установлено, что на качество формирования практических навыков оказывают влияние такие факторы как мотивация, способности, знания, умения и упражнения, целенаправленное воздействие на которые и является предметом нашего внимания.

Побудить студента к достижению поставленной цели в значительной степени может понимание важности и востребованности в последующей профессиональной деятельности практических навыков по детской терапевтической стоматологии. При этом трудно переоценить роль преподавателя, который на практических примерах, в том числе их своей профессиональной деятельности, объясняет актуальность детской терапевтической стоматологии для врача. Следует отметить, что у некоторых студентов формируется «зауженное» мышление- мышление на уровне врача – со средним образованием(зубоврачебного колледжа) , когда каждому ребёнку оказывают неполноценную помощь. Здесь велика роль педагога в развенчании пессимистических настроений определенной части студентов : мы стараемся объяснить, что грамотный специалист в нашей стране будет востребован всегда.

Таким образом, развитие преподавателем мотивации изучения детской терапевтической стоматологии путем предоставления информации о важности и востребованности получаемых знаний в предстоящей практической деятельности является необходимым условием повышения качества формирования практических навыков при преподавании дисциплины.

Следующий фактор, оказывающий влияние на качество усвоения практических навыков, - индивидуальные способности личности, являющиеся субъективными условиями осуществления процесса обучения. Мы не встречали студентов, способности которых не позволяли изучать наш предмет.

Поскольку детская терапевтическая стоматология является мультипредметной дисциплиной и имеет широкую горизонтальную и вертикальную интеграцию с другими предметами, на качество формирования практических навыков в значительной степени влияет уровень знаний и умений, полученных студентом при изучении данных дисциплин. Недостаточные знания по ним одна из проблем, возникающих при изучении детской терапевтической стоматологии. В связи с этим на практических занятиях преподаватель обращает внимание на необходимость повторения основных вопросов по смежным дисциплинам. Это оказывает влияние на качество формирования и усвоения практических навыков при изучении дисциплины.

Во время проведения практических занятий на больных разбираются методы диагностики и лечения различных детских стоматологических заболеваний, заболевания пародонта и слизистый оболочки полости рта. За время прохождения цикла факультетской и госпитальной детской терапевтической стоматологии каждый студент проходит 2 дежурства в отделении детской терапевтической стоматологии по приёму экстренных больных.

Контроль практических навыков по детской терапевтической стоматологии проводится в форме тестирования и устного опроса по каждой изучаемой теме на ежедневных практических занятиях под руководством преподавателя и выполнения их. После изучения студентами цикла детской терапевтической стоматологии проводятся устный опрос, тестовый контроль, опрос. Контроль освоения практических навыков осуществляется на ОСКЕ.

Таким образом, основными путями повышения качества усвоения практических навыков при преподавании детской терапевтической стоматологии являются повышение мотивации, улучшение качества знаний по смежным дисциплинам, многократное повторение в процессе практических занятий интеллектуальных и физических действий правильной диагностики и по оказанию экстренной и квалифицированной помощи больным.

ПРАКТИЧЕСКАЯ ЗНАЧИМОСТЬ СИМУЛЯЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ В СИСТЕМЕ МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Камилов Х.П., Тахирова К.А., Азимова А.А.

*Кафедра госпитальной терапевтической стоматологии
Ташкентский государственный стоматологический институт*

По всему миру повышаются требования к качеству образования и науки, обновляются новые технологии обучения, стремительно меняются организационно-экономические условия деятельности образовательных и научных учреждений. В Узбекистане начата реализация модели подготовки научных и научно-педагогических кадров. Данная модель максимально отвечает потребностям модернизации страны, учитывает современные потребности и, что особенно важно, способна учитывать перспективы поступательного развития республики. Симуляционное образование становится всё более актуальным в подготовке стоматологов. Оно включает использование различных технологий и методов для создания контролируемой учебной среды, где студенты могут отрабатывать клинические навыки без риска для пациентов. Вот ключевые аспекты этого подхода:

1. Технологии в симуляционном обучении: *Манекены и тренажеры:* Используются для отработки базовых мануальных навыков, таких как препарирование зубов, установка пломб, снятие слепков. *Виртуальная реальность (VR):* Позволяет моделировать сложные клинические ситуации, такие как хирургические вмешательства или работа в ограниченном доступе. *Симуляторы с обратной связью:* Оборудование, имитирующее тактильные ощущения при работе с тканями, помогает развивать точность движений.

2. Преимущества симуляционного обучения: *Безопасность:* Студенты могут практиковаться без риска причинить вред пациенту. *Повышение уверенности:* Возможность многократного повторения манипуляций снижает уровень стресса. *Объективная оценка:* Современные симуляторы фиксируют ошибки, позволяя преподавателям давать точные

рекомендации. *Развитие командной работы:* Симуляционные центры нередко включают сценарии междисциплинарного взаимодействия.

3. Роль симуляции в клинической стоматологии: Отработка техник диагностики (например, использование инструментов для определения кариеса). Подготовка к сложным манипуляциям, таким как дентальная имплантация или пародонтальная хирургия. Практика в экстренных ситуациях, например, при анафилактическом шоке.

4. Ключевые навыки, которые развиваются: Точные мануальные движения. Принятие решений в условиях неопределенности. Эффективная коммуникация с "пациентом" (обычно в виде актеров или программируемых манекенов).

5. Будущее симуляционного образования

Интеграция искусственного интеллекта для персонализации обучения. Расширение применения VR и AR для более реалистичных сценариев. Создание симуляторов с биологической обратной связью, которые позволят имитировать живую ткань.

Симуляционное образование не заменяет реальную клиническую практику, но является мощным дополнением, позволяя студентам стать более подготовленными и уверенными профессионалами.

ЛАБОРАТОРНО-ИНТЕРАКТИВНЫЙ ПОДХОД К ИЗУЧЕНИЮ ТЕМЫ: "ОСОБЕННОСТИ ПРО- И ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЦИТОКИНОВ У ВИЧ-ПОЗИТИВНЫХ ДЕТЕЙ"

Каримов Д.А., Ахмеджанова З.И., Бегматов Б.Х., Раимкулова Д.Ф.,
Аладова Л.Ю., Эргашев Б.М., Меликузиев О.Э.

Центрально-азиатский Университет

Ташкентский Государственный Стоматологический Институт

Институт иммунологии и геномики человека АН РУз

Ташкентская Медицинская Академия

г. Ташкент, Республика Узбекистан

d.karimov@centralasian.uz

Введение. Продукция провоспалительных цитокинов (ЦК) является частью нормальной реакции организма на инфекцию и компонентом патогенеза различных заболеваний. Представляет интерес сравнение характера продукции ЦК при инфекционной патологии для выявления особенностей цитокинового профиля.

Цель исследования. Сравнительная оценка изменения уровня про- и противовоспалительных цитокинов при ВИЧ инфекции у детей разного возраста.

Материалы и методы. В исследовании участвовали 65 ВИЧ-инфицированных пациента от 9 до 18 лет. У всех обследованных диагноз был подтвержден клинически и лабораторно методом ИФА и иммуноблотинга в

Республиканском Центре по борьбе со СПИДом РУз. Были выделены две группы: I группа – 9-14 лет и вторая группа 14-18 лет. Показатели цитокинов-IL-4, IL-18, TNF- α и INF- γ определялись методом иммуноферментного анализа («Вектор Бест», Российская Федерация).

Результаты. В 1 группе детей среднее значение ИЛ-4 составило 1,603 пг/мл. В 2 группе детей среднее значение ИЛ-4 составило 1,717 пг/мл. Средние значения в обеих группах близки друг к другу, однако уровень ИЛ-4 немного выше в старшей группе. Разница между средними значениями в двух группах не является статистически значимой ($p=0,8622$). ИЛ-18 в 1 группе составил 265,23 пг/мл. В 2 группе - 311,552 пг/мл. Средний уровень ИЛ-18 выше в старшей группе по сравнению с младшей группой. Это может указывать на тенденцию к увеличению уровня ИЛ-18 с возрастом. Но, разница между средними значениями в двух группах не является статистически значимой ($p=0,5571$). Среднее значение ИНФ- γ в 1 группе детей составило 68,575 пг/мл. В 2 группе детей среднее значение ИНФ- γ составило 52,291 пг/мл. Средний уровень ИНФ- γ выше в младшей группе) по сравнению со старшей группой. Это может указывать на тенденцию к снижению уровня ИНФ- γ с возрастом. Разница между средними значениями в двух группах не является статистически значимой ($p=0,1717$). Среднее значение ФНО- α в 1 группе детей составило 11,26 пг/мл. В 2 группе детей среднее значение ФНО- α составило 20,183 пг/мл. Средний уровень ФНО- α достоверно выше в старшей группе по сравнению с младшей группой. Это может указывать на то, что уровень ФНО- α увеличивается с возрастом ($p=0,000002$). Это может указывать на то, что более старшие дети подвергаться большему количеству факторов, способствующих повышению уровня этого цитокина.

Заключение. Выявлено изменение уровня про и противовоспалительных цитокинов у ВИЧ-инфицированных детей, что может быть связано с компенсаторными процессами в ответ на действие повреждающих факторов, более выраженным и длительным провоспалительным ответом, что подтверждается динамикой изменений IL в наших исследованиях.

THE ROLE AND PLACE OF MODERN EDUCATIONAL TECHNOLOGIES IN MEDICAL UNIVERSITIES

Maksudjanova Feruza Sayfullayevna

The Academy of Nurses, senior Teacher of the Department of Surgery

sarvar0202pm@gmail.com

Annotation. This article examines various aspects of organizing the educational process in a medical university using modern simulation technologies.

Key words: discipline, students, collaboration, skills, university, modular.

Training future doctors in a medical university should ensure the full development of personality and professional skills based on a competency-based approach, which allows for the optimization of the learning process and the formation of a graduate's ability to act in various professional situations. One of the important factors contributing to the solution of these problems is the use of modern pedagogical technologies, which are divided into modular, problematic, contextual,

and others. The use of innovative teaching technologies has a significant impact on the quality of the teacher's pedagogical activity, as it allows for the transition from monologic presentation of educational material to creative collaboration pedagogy, creating conditions for the development of teacher-student dialogue.

It is important to emphasize that the technological support of the educational process should be based on the experience and achievements of the classical Uzbek medical school in combination with innovative pedagogical methods, which allows for the most complete realization of the principles of joint activity and creative interaction between the teacher and students, contributes to achieving the unity of students' cognitive, research, and future professional activity.

In our opinion, modular learning technology has a number of advantages, including the ability to monitor the dynamics and characterize the effectiveness of students' work throughout the entire learning period, as well as to identify and correct shortcomings in time, eliminate the reasons for the decline in performance.

“As a result, students can master a particular module of the discipline more qualitatively”[1]. Furthermore, the application of a modular approach allows for the maximum solution to the problem of personalized learning, as students are offered a program individualized in content, teaching methods, and level of independence, compiled based on taking into account the possibilities of high-level students' educational and cognitive activities, which contributes to a qualitative change in the pedagogical process and the successful implementation of its main goal-training a highly qualified specialist. “In this regard, it is important to note the importance of problem-based learning”[2], which today is considered one of the leading components of the educational process, as it contributes to the development of students' creative thinking and cognitive activity. It has been known since ancient times that the word has great significance in medical practice. In communication, the doctor can help the patient overcome fear, hesitation before a responsible decision, calm him, instill hope of recovery. Professionally necessary skills for a doctor are the skills to inspire people.

References

1. Yerkes R., Dodson J. The relation of strength of stimulus to rapidity of habit-formation // j. Comp. Neurol. Psychol. 1908, N 18, p. 459-482.
2. Levy M., Kolodziejczyk A.A., Thaiss C.A., Elinav E. Disbiosis and the immune system. Nat.Rev.Immunol., 2017, 17(4), 219-232.

ОПТИМИЗАЦИЯ ФИЗИЧЕСКОГО И ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ У СТУДЕНТОВ В ПЕРИОД ОБУЧЕНИЯ

Махкамова О.А., Даминова Н.Р.

*Ташкентский государственный стоматологический институт,
ассистент кафедры госпитальной терапевтической стоматологии, к.м.н.,
e-mail: dr.makhkamova@gmail.com*

Аннотация. Оптимизация качества высшего медицинского образования – это комплексная задача, требующая системного подхода. Вот некоторые ключевые направления, которые могут значительно улучшить процесс

обучения будущих медиков. Обновление учебных программ и методик – один из ключевых аспектов оптимизации качества высшего медицинского образования. Этот процесс требует постоянного мониторинга и адаптации к быстро развивающейся медицинской науке и технологиям. Интеграция современных технологий в высшее медицинское образование – это необходимость, диктуемая стремительным развитием медицины и повышающимися требованиями к будущим врачам. Технологии позволяют создать более эффективные, персонализированные и увлекательные учебные среды, способствуя развитию ключевых компетенций у студентов

Ключевые слова: Интеграция современных технологий, оптимизация качества, уровень кортизола, снижение стресса,

Цель: Цель данного исследования направлены на определение влияния уровня кортизола на физическое и психоэмоциональное состояние студентов.

Материалы и методы. Для исследования были отобраны 50 студентов в возрасте 18-22 лет. В качестве инструмента для измерения уровня кортизола использовался иммуноферментный анализатор "ELISA reader" фирмы "Bio-Rad". Участники были разделены на две группы: экспериментальную (занимались физическими упражнениями 3 раза в неделю) и контрольную (не занимались). Уровень кортизола измерялся в слюне до начала эксперимента и через 3 месяца. Для статистической обработки данных использовался t-критерий Стьюдента.

Выводы. Результаты исследования показали, что регулярные физические нагрузки способствовали статистически значимому снижению уровня кортизола у студентов экспериментальной группы по сравнению с контрольной группой. Полученные данные позволяют сделать вывод о том, что физические упражнения являются эффективным методом снижения уровня стресса у студентов. Результаты исследования могут быть использованы для разработки программ физической реабилитации для студентов с повышенным уровнем стресса.

TO‘LIQ TISHSIZLIKNI DAVOLASHDA DUAL TA’LIM USULLARI: AMALIY KO‘NIKMALARNI MUSTAHKAMLASH

Ass., Meliqo'ziev Q.Q., PhD., Sharipov S.S., Ass. Musaeva K.A.

Toshkent davlat stomatologiya instituti

To‘liq tishsizlikni davolashda amaliy ko‘nikmalarni rivojlantirish va nazariy bilimlarni amaliyotga tatbiq etish muhim ahamiyatga ega. Dual ta’lim usuli bu jarayonni yanada samarali qilish uchun mo‘ljallangan. Ushbu maqolada to‘liq tishsizlikni davolashda dual ta’lim usulining ahamiyati va uning afzalliklari tahlil qilinadi.

1. Dual ta’lim nima?

Dual ta’lim – bu nazariy ta’limning amaliy tajriba bilan uyg‘unlashuvi bo‘lib, talabalar nazariy bilimlarini oliy ta’lim muassasasida o‘rganib, amaliy tajribalarni ish joylarida, klinikalarda yoki laboratoriyalarda qo‘llaydilar.

Dual ta’lim tizimi juda samarali ekanligini ko‘rsatdi, chunki bu yondashuv o‘quvchilarni sinfdagi bilimlarini haqiqiy klinik sharoitlarda qo‘llashga tayyorlaydi. Talabalar, o‘rganish jarayonida, amaliy klinik tajribaga ega bo‘lib, kelajakda yuzaga keladigan muammolarni boshqarishga tayyorlanadilar.

2. Dual ta’limning afzalliklari

Dual ta’lim talabalariga nazariy bilimlarini real ish sharoitlarida sinab ko‘rish imkoniyatini beradi. Bu usul bemorlar bilan bevosita ishlashda amaliy ko‘nikmalarni oshiradi va talabalar uchun yuqori malakali mutaxassis bo‘lish imkonini yaratadi. Dual ta’limning ba’zi asosiy afzalliklari quyidagilar:

- **amaliy ko‘nikmalarni yaxshilash:** Talabalar sinfdagi o‘rganilgan nazariy bilimlarini haqiqiy klinik sharoitlarda qo‘llashadi, bu esa ularning protseduralarni amalga oshirish qobiliyatini oshiradi, masalan, to‘liq tishsizlik bo‘lgan bemorlarga tish protezlarini tayyorlashda.

- **bemorlar bilan bevosita aloqa:** Talabalar bemorlar bilan ishlash imkoniyatiga ega bo‘ladilar, bu esa ularni bemorlar ehtiyojlarini tushunishga va ularga samarali tarzda yordam berishga o‘rgatadi.

- **nazariya va amaliyotning integratsiyasi:** Dual ta’lim nazariya va amaliyotni uyg‘unlashtirishga imkon beradi, talabalar klinik muhitda o‘qish davomida o‘rganilgan bilimlarini mustahkamlashadi.

- **kasbiy tayyorlikka yaxshi tayyorlanish:** Bu yondashuv talabalarni o‘z kasbiy faoliyatida uchraydigan qiyinchiliklarga tayyorlaydi, texnik va yumshoq ko‘nikmalarni rivojlantiradi.

3. To‘liq tishsizlikni davolashda dual ta’limni tatbiq etish

To‘liq tishsizlikni davolashda talabalar birinchi navbatda nazariy bilimlarni o‘zlashtiradilar, bu esa klinik ishlar uchun asos yaratadi. Keyin esa ular klinikalarda bemorlar bilan ishlaydilar, ularning bilimlarini amaliyotda qo‘llashadi.

Dual ta’limni to‘liq tishsizlikni davolashda qo‘llash quyidagicha amalga oshiriladi:

- **Diagnostika:** Talabalar to‘liq tishsizlik bo‘lgan bemorlarni baholash uchun diagnostika usullarini o‘rganadilar, jumladan klinik tekshiruvlar va radiografik baholashlarni amalga oshiradilar.

- **Protez Tayyorlash:** Talabalar protez tayyorlash va bemorlarga ularni moslashtirish bo‘yicha tajriba orttiradilar, funktsional va estetik natijalarni hisobga olgan holda.

- **Reabilitatsiya Jarayoni:** Talabalar reabilitatsiya jarayonida ishtirok etadilar, bemorlarga yangi protezlarga moslashishda yordam beradilar, ularning qulayligini ta’minlaydilar va davolashning muvaffaqiyatini kuzatadilar.

Nazariya va amaliyotning uyg‘unlashuvi talabalar uchun to‘liq tishsizlikni davolashni chuqur tushunishga yordam beradi va ularni yanada malakali mutaxassislarga aylantiradi.

Xulosa

Dual ta’lim to‘liq tishsizlikni davolashda talabalar uchun amaliy tajribani oshiradi va bemorlarga samarali va sifatli xizmat ko‘rsatishni ta’minlaydi. Ushbu usul ta’lim jarayonini yanada boyitadi va shifokorlarni ishga tayyorlashda muhim rol o‘ynaydi. Dual ta’limni qo‘llash orqali talabalar nazariy bilimlarni amaliyotda

qo‘llashga tayyorlanadilar va bu nafaqat bemorlar, balki tibbiyot mutaxassislari uchun ham foydalidir.

Foydalanilgan Adabiyotlar:

1. Müller, M., & Schmidt, R. (2021). *The Effectiveness of Dual Learning in Medical Education: An Overview*. Journal of Medical Education, 47(5), 345-358.
2. Jackson, S., & Cooper, A. (2022). *Integrating Theory and Practice in Dental Education: The Role of Dual Learning*. Dental Education Review, 28(2), 101-113.
3. Patel, R., & Kumar, S. (2020). *Dual Learning in Prosthodontics: Preparing Students for Real-World Practice*. International Journal of Prosthodontic Education, 15(4), 220-229.
4. Thompson, J., & Roberts, L. (2023). *Practical Approaches in the Treatment of Complete Edentulism: Insights from Dual Learning Methods*. Journal of Prosthodontic Practice, 37(6), 89-97.
5. Шарипов С. и др. СТОМАТОЛОГ ШИФОКОРЛАРНИ COVID-19 ВИРУСИДАН ХАФСИЗ САҚЛАШ //Scientific Impulse. – 2022. – Т. 1. – №. 4. – С. 895-898.
6. Tashpulatova K. et al. Technique for eliminating traumatic occlusion in patients using Implant-supported bridges //European Journal of Molecular & Clinical Medicine. – 2020. – Т. 7. – №. 2. – С. 6189-6193.
7. Хабилов Н. Л., Шарипов С. С. ТА ‘LIM INSONNI KOMILLIKKA YETAKLAYDI //ТАЛИМ ФИДОЙЛАРИ.–2021/4–Т. – Т. 1. – С. 398-401.
8. Salomovich S. S. ЧОП ЕТТИРИЛГАН МАҚОЛАЛАРИГА ИҚТИБОС КЕЛТИРИЛИШИ //Journal of new century innovations. – 2022. – Т. 18. – №. 3. – С. 255-276.
9. Шарипов С. Мақолаларга иқтибос келтирилишда халқаро шаклнинг аҳамияти //Молодые ученые. – 2023. – Т. 1. – №. 1. – С. 10-23.
10. Дадабаева М. У. и др. КРИТЕРИЙ ОПТИМИЗАЦИЯ ФИКСАЦИИ ЦЕЛЬНОКЕРАМИЧЕСКИХ КОРОНОК //Journal of new century innovations. – 2022. – Т. 18. – №. 2. – С. 181-197.
11. Шарипов С. ЧОП ЭТТИРИЛГАН МАҚОЛАЛАРГА ИҚТИБОС КЕЛТИРИЛИШ ТАҲЛИЛИ //Zamonaviy dunyoda innovatsion tadqiqotlar: Nazariya va amaliyot. – 2023. – Т. 2. – №. 6. – С. 55-62.
12. Саломович Ш. С. THE INFLUENCE OF REMOVABLE DENTURES ON THE ORAL CAVITY MICROFLORA //Ёш олимлар кунлари тиббиётнинг долзарб масалалари: Ш. – 2014. – Т. 1. – С. 102.
13. Иноятов А. Ш. и др. Особенности клинических проявлений COVID-19 в ротовой полости //Интегративная стоматология и челюстно-лицевая хирургия. – 2022. – Т. 1. – №. 2. – С. 37-39.
14. Иноятов А. Ш. и др. Тиш қатори ва окклюзион тексликдаги ўзгаришлар ҳамда уларнинг чакка-пастки жағ бўғимига таъсири //Интегративная стоматология и челюстно-лицевая хирургия. – 2022. – Т. 1. – №. 2. – С. 40-47.

15. Сафаров М. и др. Влияние несъемных зубных протезов различной конструкции на микробиологические и иммунологические показатели полости рта //Stomatologiya. – 2014. – Т. 1. – №. 1 (55). – С. 18-23.

16. Lukmanovich K. N., Salomovich S. S. METHODS OF SAFETY OF DENTAL PROSTHETIC PRACTICE DURING THE COVID-19 PANDEMUM //Web of Scientist: International Scientific Research Journal. – 2022. – Т. 3. – №. 11. – С. 819-828.

17. Rashidov R. et al. TA'LIMNING TO'GRILIGI INSONNI KOMILLIKKA YETAKLAYDI //PEDAGOGICAL SCIENCES AND TEACHING METHODS. – 2022. – Т. 2. – №. 18. – С. 334-340.

18. Rashidov R. et al. TIBBIYODDA MUSTAQIL TA'LIMNING ANAMIYATI //PEDAGOGICAL SCIENCES AND TEACHING METHODS. – 2022. – Т. 2. – №. 18. – С. 316-326.

УМУМИЙ ХИРУРГИЯ ФАНИНИНГ ЎЗЛАШТИРИШДА МУАММОЛИ ЎҚИТИШНИНГ АҲАМИЯТИ.

Мехманов Шамурот Рахманович

*ТСДИ хирургия ва Харбий дала жаррохлиги кафедраси,
т.ф.н., доцент*

Аннотация. Тиббий олий таълим жараёнини ривожлантириш, тиббиёт олийгохларларида ўқув услубий ишларини амалиётга яқинлаштириш ва узвий боғлаш йули билан мутахассис кадрларни тайерлаш давр талаби булиб колмокда. Талабаларни ўқитиш жараёни хам шунга мос равишда муаммолари билан мурракаблашиб боради. Бизнинг кафедрада ўқитиш услубий жараёнларида муаммолар ва уларни ечимини топишга асосланган ўқитиш усули ахамияти анча яхши натижаларга олиб келганини қайд этмокда. Талабалар ўқиши машғулотларга қатнашиши фаоллиги ортди, касбига булган ишончи ва иштиёқи ўзгарди. Дарсларга қатнашиши 100%, сифат кўрсаткичи эса 80-90% кўтарилди.

Калит сўзлар; Хирургия, машғулот, муаммоли ўқиш. Натижа.

Бутун дунёда медицина катта тезлик билан ривожланмокда, шу сабабли тиббиёт олийгохларида ўқитиш жараёнларини ўзгартириб, жахон тиббиёт стандартларига мослаштиришни давр тақозо килади. Бу эса тиббиёт олийгохлари материал техник базасини янгилаш, талабалар ўқиш жараёнларини амалиётга тенглаштириш. Кадрларни оддий талабадан келажакда рақобатбардош кенг қамровли шифокор бўлиб етишига замин яратади. Аристотель такидлаганидек “охирги мақсадга эришиш учун иккита шароитга амал қилиш керак, яъни хар кандай фаолиятни тўғри танлаш ва шу мақсадга эришиш учун ўқиш жараёнига керакли бўлган клиник, лаборатор, манипуляцияларни амалиётга яқинлаштиришдир. Демак, Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамасининг Олий таълимни ислоҳ қилиш ва

рақобатбардош кадрларни тайёрлаш тўғрисидаги қарори, таълим соҳасида фан-техника ютуқларини киритишни тақазо этади.

Ахборот оқимларини йилдан-йилга кўпайиб бориши, талабаларни бу янгиликлардан хабардор қилиш ва фан ютуқларини амалга жорий этишни ўрнатиш, ҳар бир ўқитувчидан маҳорат ва ўз назарий билимини ошириб боришини талаб этиб қолмай, балки инновацион педагогик технологияларни ўрганишга мажбур қилади.

Шундай технологиялардан бири бу – муаммоли ўқитишдир.

Шундан келиб чиқиб, олдинги йиллардагидек талаба маълумотни дарслиқдан олиб қолмасдан, мустақил ўқиши, ҳар бир мавзунини мустақил муаммосини аниқлаб, уни ечимини топишга интилиши талабанинг тинмасдан изланишга бор илминини кўникмасини сафарбар қилишга мажбур бўлади.

Демак, машғулоти ўзлаштиришда талабалар ўзаро дискуссия қилиб, назарий ва амалий билимларни камчилигини топиши ва “Ўқиш учун кўп ўқийман, фикрлайман, таҳлил қиламан, ўз билимимни бошқа талабалар билан солиштираман ва ўрганаман” деган шиорни ўз олдига қўйиши керак.

Бу эса муаммога асосланган масаланинг ечимини топишда талаба ўрганган ва ўрганаётган фанларинини чуқур ўзлаштиришга мажбур бўлади, яъни ўқитиладиган фанда ҳар бир мавзунини ўзлаштириш учун вертикал ва горизонтал интеграция жараёни ўз ўрнини топади. Бундан ташқари талабалар ўз фикрини баён қилиши анча фаоллашади. Чунки Тиббиётнинг отаси Гиппократнинг “Фалсафий фикрлайдиган шифокор худо кабидир” деган ибораси ўз исботини топади.

1910 йилда Лондон мактаб ўқитувчиси Флекснер томонидан бир қанча принципалар тиббий таълим соҳасига ҳам киритилган.

Бу принципалар - Соғлиқни сақлаш илк бўғинига эътибор, персонал ёндошув, узлуксиз кузатув бўлса, беморга ҳар томонлама ёндошув, далилларга асосланган тиббиётга кўра диагностика қилиш ва даволаш, диагностика ва даволашда янги технология услубларини қўллаш, беморга кўрсатиладиган хизматлар турини рақобатбардош мутахассис сифатида амалга ошириш, ҳар бир шифокорнинг виждоний бурчига айланиши шарт.

Бизнинг кафедрада бир неча йилдан бери муаммоли ўқитиш ўз натижасини бериб келмоқда.

Ҳар бир машғулоти учун вазиятли масалалар тузилади ва муаммони ечимини топишга йўналтирувчи саволлар қўйилади.

Талабалар тушуниши осонроқ бўлиши учун ҳар бир касалликни клиникаси яхши кўрсатилган рангли расмлар билан жиҳозланади.

Масалан:

Зкурс талабалари учун машғулоти:

Кўкрак қафасининг ёпиқ шикасти машғулотини ўзлаштириш учун намунали вазиятли масалани шакли.

Бемор 20 ёшда югуриб кетаётган тўсиққа қоқилиб, йиқилиб кетди ва кўкракнинг ўнг томони билан тўсиқни қиррасига урилди.

Шунда тўсатдан нафас олиши қийинлашиб, кўкракнинг ўнг томонини ушлаб, букилиб қолди.

Кўздан кечирганда: бемор ранги оқарган, тер босган, нафас олиши юзаки, ҳар нафас олганда инграйди.

Пальпацияда – кўкракнинг ўнг томонида орқа axillaris чизиғи бўйлаб 5-6-7 қовурғалар проекциясида кучли оғриқ, суяклар крипитацияси ва тери ости эмфиземаси аниқланди.

1. Беморда қандай шикастланиш?
2. Энди қандай текшириш ўтказилади?
 - а) Пальпация
 - б) Перкуссия
 - в) Аускультация
 - г) Рентгеноскопия
 - д) Рентгенография
 - е) Компьютер томография
3. Қандай ёрдам берасиз?

Беморда кўкрак қафасининг ёпиқ шикасти. V-VI-VII қовурғаларни ёпиқ синиши, пневмоторакс, тери ости эмфиземаси.

4. Бу ҳолатни тўлиқ таҳлил қилиб беринг?

Яъни, беморда синган суяк учи париетал плеврани ва ўпка паренхимасини жароҳатлаган. Ўпка нафас олганда ҳаво плевра бўшлиғига чиқади, яъни пневмотораксга олиб келади. Ўпка кейинги нафас олганда кенгайиб ҳавони қисади ва ҳаво жароҳатлаган плевра орқали тери остига чиқади ва тери ости эмфиземасини чақирган.

5. Яна қандай асорат рўй бериши мумкин?

A.v. intercostalis жароҳатланса плевра бўшлиғига қон кетиб-гемоторакс, ҳаво бўлса-пневмогемоторакс, париетал плевра варағи жароҳатланмаганда, гематома пайдо бўлишига олиб келади.

6. Қандай ёрдам кўрсатасиз?

Беморга дарҳол қовурғалараро ёки шу қовурға проекцияси бўйлаб паравертебрал новокаиинли блокада қилинади.

7. Блокадалар техникасини қадам ва қадам айтиб беринг.

Блокада тўғри бажарилса, оғриқ қолади ва бемор тўлиқ ва чуқур нафас ола бошлайди.

- а) Кўкрак қафаси кўздан кечирилади.
- б) Пальпацияда синган қовурғалар проекцияси қайси чизиққа тўғри келиши аниқланади.
- в) Бемор стулга ўтказилади, агар аҳволи оғир бўлса, ёнбош ётқазилади.
- г) Жарроҳ кўлини ювади ва 96⁰ спирт билан кўлига ишлов беради ва резинали қўлқоп кияди.
- д) Блокада қилинадиган соҳа уч марта йод, спирт билан ишлов берилади.
- е) Синган қовурға соҳасида новокаиинни 0,5% ли эритмаси билан анестезия “Лимон пўстлоғи” бажарилади, аста секин тери остига нисбатан олиниб, шприц 45⁰ га кўтарилади ва новокаиинни 0,5% эритмасидан 30-40мл. юборилади.

8. Плевра бўшлиғида ҳаво бўлса, у иккинчи қовурға орасидаги ўрта ўмров чизиғи бўйлаб, қон бўлса, vi-vii орқа axillaris чизиғи бўйлаб пункция қилинади.

Кейин антибиотиклар, нафас аналептиклари ва анальгетиклари берилади.

Беморга Фовлер ҳолати берилади.

Бунда талаба одам анатомиясидан кўкрак қафаси анатомияси ва аъзоларнинг жойлашиши, нафас физиологияси, умумий текшириш усуллари, кўздан кечириш, пальпация ва перкуссия, аускультация усулларидан фойдаланиб, тахминий диагноз қўйишни, диагнозни тасдиқлаш учун қўшимча текшириш усулларидан фойдаланишни ўрганади.

Патологик жараённи тахлил қилади.

Ҳар бир белгини келиб чиқиш сабабларини тахлил қилади ва изоҳли амалий кўникмаларни ўрганади ва ижобий натижага эришади. Бу эса талабалар томонидан баҳс-мунозарада иштирок этиш учун қўшимча адабиётлардан фойдаланишни, эркин фикрни баён этишни, муаммони ечимини топишда иштирок этишини таъминлайди.

Демак, муаммоли ўқитиш талабаларда мустақил фикрлаш қобилиятларини шакллантиради, талабалар ўз билимларини ҳамкасблари билими билан солиштиради, тахлил қилади ва ўз назарий билимларини ва амалий кўникмаларни ўрганиб, амалиётга тадбиқ қилишга мажбур бўладилар.

Бу эса ҳозирги кунда рақобатбардош, юқори малакали мутахассисларни етиштиришда асосий ўрин тутаяди.

Коровин А.Я. Базлов С.Б. Нарсия В.В. Туркин Д.В. Андреева М.Б.
Кулиш В.А

Оптимизация учебного процесса на кафедре факультетской хирургии международный журнал экспериментального образования. – 2012. – № 4 (часть 2) – с. 112-115.

1. Мехманов Шамурот Рахманович
2. ТСДИ хирургия ва Ҳарбий дала жарроҳлиги кафедраси, т.ф.н., доцент.
3. Умумий хирургия фанининг ўзлаштиришда муаммоли ўқитишнинг аҳамияти.
4. Иштирок шакли: Маъруза ва нашр.
5. Телефон: 99 845 16 25.
6. E-mail: mekhmanovshamurat@gmail.com.
7. Адрес: Тошкент ш., Мирзо Улуғбек тумани, Гулзоробод МФЙ, Файз 2 тор кўчаси, 13 уй.

**ЭФФЕКТИВНОСТЬ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ СИМУЛЯЦИОННОГО
ОБУЧЕНИЯ И РАЗРАБОТКИ СРЕДСТВ ПРОГРАММНОГО
ОБЕСПЕЧЕНИЯ ДЛЯ ПРЕПОДАВАНИЯ В МЕДИЦИНСКИХ ВУЗАХ**
Мирбабаева Феруза Абдусамадовна

**ТГСИ, кафедра Офтальмологии, к.м.н., доцент,
mirbabaevaferuza@gmail.com**

Вопрос качественной и эффективной подготовки медицинских кадров является сегодня очень актуальным. Современное развитие информационных технологий позволяет создать мощные средства дополненной виртуальной реальности, моделирующие реальные процессы и явления и позволяющие реализовать передовые методики обучения.

Компетентностный подход в обучении — это формулирование целей обучения учащегося, т.е. его компетенций, позволяющих успешно осуществлять профессиональную деятельность с обязательным созданием условий в процессе обучения для воспроизведения этой деятельности и ее элементов. Непрерывное профессиональное образование подразумевает формирование и поддержание уровня этих компетенций на протяжении всей профессиональной жизни специалиста как на вузовском, так и на послевузовском этапах обучения.

Несмотря на то, что симуляционные технологии и технологии визуализации в медицине способны обеспечить качественный скачок при подготовке врачей диагностике, лечении, их внедрению в медицинское образование и здравоохранение препятствует большое разнообразие авторских методик диагностики и лечения, недостаток стандартизированных методик образования студентов и слушателей последипломного образования, разнообразие применяемого оборудования, инструментов и медикаментов и их различие в разных странах.

Использование интерактивных тренажеров, роботов-пациентов и виртуальных симуляторов:

- позволяет воссоздать реальную контролируемую ситуацию по отработке навыков оказания медицинской помощи;
- дает возможность для многократной отработки определенных упражнений и действий;
- обеспечивает контроль качества оказания медицинской помощи по результатам выполнения тренинга;
- позволяет моделировать различные клинические ситуации, в том числе редкие клинические сценарии;
- обеспечивает индивидуальный подход в подготовке обучающихся.

Внедрение в учебный процесс подготовки медицинских кадров на всех этапах непрерывного медицинского образования обучающихся симуляционных курсов будет способствовать снижению врачебных ошибок, уменьшению осложнений и повышению качества оказания медицинской помощи населению.

СИМУЛЯЦИОН ТАЪЛИМ АФЗАЛЛИКЛАРИ.

Мирзаахмедова Н.А.¹, Мухторова С.М.²

¹Тошкент Давлат Стоматология Институтини, « Физиология ва патология» кафедраси ассистенти

nilufarmirzaakhmedova0303@gmail.com

²Тошкент Давлат Стоматология Институтини, «Даволаш иши» факултети
3-курс талабаси

muxtorovasevinch1506@gmail.com

Аннотация. Симуляцион таълим – бу талабаларга реал ҳаётдаги вазиятларни моделация қилиш орқали амалиёт ўргатишга қаратилган замонавий таълим усулидир. У хавфсиз муҳитда ўқитиш, назарий билимларни амалиётга жорий этиш, мураккаб қарорларни қабул қилиш, ҳамда хатоларни таҳлил қилиш имкониятини беради. Симуляцияларни такрорлаш орқали кўникмаларни мустаҳкамлаш, ўқув жараёнини индивидуаллаштириш, ва янги технологиялардан фойдаланиш таълим самарадорлигини оширади. Бу усул, тиббиётнинг барча соҳаларда юқори самарали куникма беришда муҳим аҳамият касб этади.

Калит сўзлар: Таълим симуляцияси, симуляторлар-Виртуал реаллик (VR), сунъий интеллект (AI), экранга асосланган симуляция (ЭАС, Screen basedimulation-SBS)

Таълим симуляцияси – бу тўлиқ қайта ишлаб чиқилган қоидалар, топшириқлар ва стратегиялар тизими бўлиб, маълум бир мақсад учун, махсус компетенцияни шакллантириш, яъни реал ҳаётга тўғридан-тўғри қўллаш учун яратилган тузилма. Бугунги кунда симуляторлар тиббиётнинг турли соҳаларда таълим олаётган талабаларни ўқитиш ва инсон фаолиятини объектив баҳолаш учун кенг қулланилиб келмоқда. Тиббиётда симуляцион ўқитиш усуллари XX асрнинг 80-йилларидан анестезиологияда манекенларни қуллашдан бошланган. Симуляторлар, манекенлар, фантомларни қуллаш аниқ машқлар ва ҳаракатларни қўл маротаба такрорлаш ва ишлаш жараёнида касбий маҳоратни ошириш имконини беради. . Симуляцион таълимнинг афзалликлари:

1. Симуляция талабаларга реал вазиятларни яратиш имконини беради, бу орқали улар назарий билимларини амалиётга қўллай оладилар.

2. Қатъий хавфсизликни таъминлаб, хатоларни хавфсиз муҳитда ўрганиш имконини беради.

3. Симуляциялар интерактив ва жозибador бўлиб, талабаларнинг диққатини ушлаб туради ҳамда ўрганишни енгиллаштиради.

4. Симуляциядан кейин ўқувчилар ўз хатоларини таҳлил қилиш орқали кўникмаларини яхшилайдилар.

5. Талабалар воқеаларни бошқариш, қарор қабул қилиш ва мураккаб масалаларни ҳал этиш кўникмаларини ривожлантиришади.

6. Ҳар қандай машқни қайта-қайта бажариш мумкин, бу кўникмаларни мустаҳкамлашга ёрдам беради.

7. Вазиятларни талабга мослаштириш, қийинлик даражасини ошириш ёки камайтириш имкони мавжуд.

8. Замонавий технологиялардан фойдаланиш. Виртуал реаллик (VR), сунъий интеллект (AI) каби технологиялар симуляцияларни янада реал ва самарали қилади.

Симуляцияни ушбу хусусиятларини ўқитишнинг кенг тарқалган усулли – роллари ўйинлардан фарқ қилади. Талабаларнинг баъзилари ролли ўйинларни эмас, симуляцион ўқишни афзал кўришади, лекин иккала ўқитиш усулининг ҳам мақсади бир хил. Виртуал симуляция шартли муҳит ҳисобланади. Талабани бу муҳитда ўзига бўлган ишончи ортади, ҳақиқатга қараганда ўзини эркин ҳисоблайди.

Ўқитиш жараенида интерактив усулларни куллашга таянган укув жараени, гуруҳнинг барча талабаларини укув материални узлаштиришга жалб этиш асосида ташкил қилинади.

Симуляцион таълим турларидан бири экранга асосланган симуляция (ЭАС, Screen basedimulation-SBS). ЭАС- бу клиник жихатларни рақамли экранда акс эттиради ва ҳақиқий актёр-одам симуляцияси сифатида вазифа бажаради. ЭАС рақамли сценарийлардан фойдаланган ҳолда урганувчинин назарий билимини синаб куриши, амалий кунималарни узлаштириши ва масофадан туриб билим олишда ёрдам беради. ЭАС Виртуал бемор, виртуал олам, экранга асосланган тактил тренер ва ресурсларни бошқариш симуляцияларини уз ичига олади. Виртуал бемор симуляцияси — бу экранга асосланган симуляциянинг бир тури сифатида компьютерга асосланган сценарийлар асосида шифокор - бемор учрашувини виртуал тарзда ташкил қилади.

Онлайн таълимга булган талабнинг ортиши билан рақамли симуляцияларга булган кизикиш ҳам ортиб бормоқда. Тиббий таълимда компьютерли моделлаштириш қуйидаги мезонларга ажратилади:

1. Компьютерли матнли симуляторлар;
 2. Компьютерли графикли симуляторлар;
 3. Манекенларни куллаш билан симуляторлар;
 4. Виртуал реалликдаги симуляторлар.
- Ҳар бир категорияни алоҳида кўриб чиқамиз:

Матнли симуляторлар вазиятни сўзлар билан изоҳлайди, яъни фойдаланувчи олдиндан тайёр жавоблардан тўғриси танилади. Олинган жавобга қараб компьютер кейинги вазиятни намоён этади. Талабанинг ҳаракати ҳақида маълумот олиб, дастур кейинги кўпроқ танлаш варианты бор саҳифани яратади.

Графикли симуляторлар экранда вазиятни акс эттиради, кўпинча улардан дори воситаларини қабул қилгандаги фармакокинетика ва фармакодинамика билан боғлиқ жараёнларни тушунтириш учун қўлланилади. Бундай симуляция ўқув материалларини тушуниш ва ўзлаштиришга ёрдам беради, лекин талабада амалий кўникмани ривожлантормайди. Бундай симуляторлар физиологик ва фармакологик жараёнларни моделлаштириш учун мос келади.

Манекенларни қўллаш билан симуляторлар мукамаллик даражаси ва реаллиги турлича бўлиб, асосан улар симуляторларни қиммат мезони ҳисобланади. Манекенларни жавобини автоматик генерацияси учун замонавий вариантлар одам физиологияси ва фармакологиясини мукамал компьютер моделидан фойдаланилади. Матнли ва графикли симуляциялардан кура манекен симуляторлар талабаларга олган билимларини келажакда қўллаш мумкин бўлган амалий кўникмаларни ривожлантормашга ёрдам беради.

Виртуал реалликдаги симуляторлар охириги вақтларда кенг қўлланилмоқда. Таъкидлаш жоизки, ўқитиш сифатини яхшилаш мақсадида компьютерли симуляцияда талабалар учун вақт қатъий

чекланган. Қачонки талабаларга чекланмаган вақт берилганда, ўқув материални ўзлаштириш кўрсаткичи паст бўлганлиги аниқланган.

Компьютерли симуляция фармакологияда жадал қўлланилмоқда, масалан, бу симуляция орқали препаратнинг орган ва тўқималарга токсик таъсирини теоретик баҳолаш ва миқдорий ўлчаш мумкин. Компьютерли моделлаштириш препаратнинг таъсирини физиологик параметрларини тўғридан-тўғри ҳисоблаш имконини беради. Баъзи ҳолатларда, реал маълумотларга асосланган, компьютердаги тажриба натижасида дори воситасини келажакда учраши мумкин бўлган хавф самарасини олдиндан аниқлаш мумкин. Шунга қарамай, ҳолат виртуал ҳисобланади, ўқитиш динамикада максимал амалиётга яқинлаштириб

Симуляцияни кенг оммалашитиш замонавий компьютер технологияларни жадал ривожланиши билан боғлиқ. Қолаверса, HD режимидаги графикалар аъло даражадаги махсус эффектларни яратилиши ва монитор экранда турли ранг баранг суръатларнинг намоён бўлиши фойдаланувчига эстетик кизиқиш беради. Амалиёт шуни кўрсатдики, симуляция талабаларда топширилган компетенцияларни ўзлаштириш ва кейинчалик реал ҳаётга тадбиқ этишни осонлаштиради.

Хулоса қисмида шуни айтиш жоизки, тиббий таълим тизимида симуляцион ўқитишни кенг тадбиқ этилиши талабаларда ҳар хил клиник вазиятларда узини тутиши, назарий кўникмалардан келиб чиқиб фикр юритиш ва ўқув жараёнига мослашиш имконини беради.

Фойдаланилган адабиётлар:

1. Трахлер.Ж. Surrent state of mobile learning [\\Mobilelearning:Transforming](http://www.aupress.sa/index.php/books/120155) the Delivery of Education and Training.- 2009.(<http://www.aupress.sa/index.php/books/120155>)

2. Шишковская.Ю. Электронные учебники: рекомендации по разработке, внедрению и использованию интерактивных мультимедийных электронных учебников нового поколения для общего образования на базе современных мобильных электронных устройств. -М.: Федеральный институт развития образования, 2012.

3. Brydges R., Dubrowski A., Regehr G. A new concept of unsupervised learning: Directed self-guided learning in the health professions // Acad. Med. – 2010. – Vol. 85. – P. S49–S55.

4. Rakhimova, M., Akhmedov, K., Tagaeva, M., Sadikova, S., Razakova, F., & Khalmetova, F. (2022). Endothelin-1 biomarker Features In Patients With Ankylosing Spondylitis After COVID-19. Journal of Positive School Psychology, 9369-9375.

5. Djalilova, S., Sadikova, S., & Salayeva, M. (2021). Assessment Of The Incidence Of PsychoEmotional Disorders In The General Somatic Hospital.

ZAMONAVIY TIBBIY TA'LIM TIZIMI: ZAMONAVIY O'QITISH TEXNOLOGIYALARI VA MUVAFFAQIYAT ISTIQBOLLARI.

Mirtursunov Obid Ramazonovich

“Fiziologiya va patologiya kafedrası” dotsenti. www.obid1960@gmail.com

Turdaliyev Komiljon Maxsutaliyevich

TDSI “Fiziologiya va patologiya kafedrası” assistenti.

www.doc.com0789@gmail.com

Zamonaviy tibbiy ta'lim sog'liqni saqlashning o'zgaruvchan talablariga javob beradigan muhim o'zgarishlarni boshdan kechirmoqda. Asosiy texnologiyalariga quyidagilar kiradi:

1. Simulyatsiyaga asoslangan ta'lim

Simulyatsiyaga orqali o'rganish talabalarga klinik ko'nikmalarni qo'llash va haqiqiy bemorlarga o'xshash mulyajlar bilan ishlash imkonini beradi. Ushbu usul, yaxshi pedagogika va o'quv rejasini rejalashtirish bilan birgalikda amalga oshirilganda, talabalarni haqiqiy klinik amaliyotga tayyorlashda ayniqsa samaralidir. Tibbiyot fakultetidan tashqari, bu usuldan davomiy tibbiy ta'lim va boshqa o'quv faoliyati uchun ham foydalanish mumkin.

2. Gamifikatsiya

O'yinlashtirilgan o'quv dasturlari o'rganishni qiziqarli va samarali qilish maqsadida ishtirok etish va raqobatni rag'batlantirish uchun ballar, darajalar va mukofotlar yoki mukofotlar kombinatsiyasidan foydalanadi. Tibbiy ta'limda o'yin dizayni elementlarini integratsiyalash ishtirokchilarning faolligi va motivatsiyasini oshirishi ko'rsatilgan va tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki, o'yinlashtirish o'quv natijalarini yaxshilashi mumkin.

3. Raqamli ta'lim platformalari

Xavfsiz onlayn platformalar istalgan vaqtda istalgan joydan foydalanish mumkin bo'lgan moslashuvchan, talab bo'yicha o'rganish imkoniyatlarini taklif etadi. Ushbu moslashtiriladigan platformalar sinfga o'girilib yondashuvni ta'minlash uchun oldindan o'qish materiallarini, shuningdek, interaktiv yoki o'yinlashtirilgan

modullarni, viktorinalarni, amaliy tadqiqotlarni va rivojlanishni bo'ylama kuzatish qobiliyatini o'z ichiga olishi mumkin.

4. Texnologiyalar integratsiyasi

Hozirgi kunda tibbiy ta'lim o'qitishda turli xildagi qiziqarsiz ma'lumotlar va prezentatsiyalar talabalar o'rtasida qiziqishlar kamayib bormoqda shu sababli virtual va argumental reallik o'z o'rnini ega bo'lib bormoqda. Ushbu texnologiyalar, ayniqsa anatomiya ta'limi va jarrohlik mashg'ulotlari uchun chuqur tajribalarni taqdim etadi.

Xulosa qilib aytganda, tibbiy ta'limdagi zamonaviy o'qitish tendentsiyalari tibbiyot talabalari o'rtasida reallik, faollik va malakani oshirish uchun texnologiya va moslashuvchan o'rganish usullarini tobora ko'proq o'z ichiga oladi. Masofaviy ta'lim ushbu evolyutsiyada hal qiluvchi rol o'ynaydi va katta foyda keltiradi, shuningdek, tibbiy o'quv dasturlariga puxta o'ylangan integratsiyani talab qiladigan muammolarni keltirib chiqaradi.

КЛЮЧ ВЕРНОЙ ДИАГНОСТИКИ – КЛИНИЧЕСКОЕ МЫШЛЕНИЕ.

Мунавваров Бурхон Абдужалилович, к.м.н., доцент
Даминова Камола Маратовна, д.м.н., доцент,
Кафедра предметов терапевтического направления №2 ТГСИ

Великий клиницист Григорий Антонович Захарьин (1829-1897) является основоположником клинической педагогики. Целью клинического преподавания Захарьин считал подготовку образованных, самостоятельных, практических врачей. «Врач должен быть независимым как деятель, которому доверяют самое дорогое- здоровье и жизнь».

Клиническое мышление – это профессиональное, творческое решение вопросов диагностики, лечения и определения прогноза болезни у данного больного на основе знания, опыта и врачебной интуиции.

Несмотря на развитие инструментальных методов исследования, клиника была и остается непреходящей первоосновой диагностики. Любой инструментальный метод является соподчиненным клинике. С помощью компьютерного или магнитно-резонансного сканирования видя неоспоримые доказательства наличия опухоли и все ее особенности, невозможно обосновать показания к той или иной операции без учета таких факторов, как возрастные особенности пациента, степень нарушения психики, зрения, речи и, наконец, без фазы клинических заболеваний.

Оценивая полученные данные, врач подходит к стадии формирования клинического диагноза. Клиническое мышление начинается с первых минут общения с больным и продолжается в течение всего лечебного процесса. В процессе анализа, полученных при обследовании данных, их сопоставления и интерпретации, позволяют выставить в начале исследования предварительный диагноз, основанный на уже выявленных признаках заболевания.

Клиническое мышление является разновидностью продуктивного мышления, которое всегда связано с выбором оптимального решения из ряда

возможных в каждой конкретной клинической ситуации. Следовательно, врач у постели больного должен найти правильные ответы на множество аспектов осмысления того, что происходит с его пациентом.

Таким образом, клиническое мышление, вместе с конструктивным, интегрирующим мышлением и способностью собирать анамнез и другую информацию о больном, является важным элементом врачебной практики.

INTERACTIVE METHODS OF TEACHING DENTISTRY IN POSTGRADUATE EDUCATION AS A CONDITION FOR STIMULATING COGNITIVE ACTIVITY

Musyaev Ulugbek Yuldashevich¹, Khaydarova Muhayyo Azimjonovna²

Department of Public Health, Healthcare Management and Physical Culture, TSDI

¹Doctor of Medical Sciences

e-mail: musaev_ulugbek84@mail.ru

²Assistant of department of Public Health, Healthcare Management and Physical Culture, TSDI

Annotation. The analysis of new materials on active and interactive teaching methods in improving the quality and modernization of the modern medical education system is demonstrated.

Information about research objects and innovative technologies of interactive training in the specialty "therapeutic dentistry" is presented, and the stages of organizing an interactive educational process are outlined, indicating the prospects for knowledge gained, as well as improving the organization of the training control system and mastering practical skills.

Keywords: modernization of medical education, interactive training, control system.

Relevance. At this stage, higher education is the most important factor in the development of society. The key task of higher professional education is to train highly qualified specialists, who should have developed professional competencies, designed to ensure specialists their competitiveness in the labor market [5, 6].

Continuing medical education is a progressive system of postgraduate education that effectively ensures the improvement of professional knowledge and skills throughout the entire work practice of medical workers, as well as guarantees the acquisition of new professional skills and abilities. The main differences between CME and the old system of improving the qualification of doctors: systematic education; training using simulation, distance, and electronic technologies; the possibility of forming an individual training plan – all of the above ensures obtaining up-to-date knowledge and competencies that meet the needs of a specialist [8]. The purpose of the CME is to provide citizens with a guarantee that they will receive high-quality and safe medical care that meets international standards in medical organizations.

The main direction of modern postgraduate education is the search for innovative forms and methods of training aimed at improving the quality of training

and specialists and self-improvement of students [9, 10]. The development of modern medical education is conditioned by the need to constantly search for new approaches that form a new type of specialist based on modern educational technologies – this is a basic strategic guideline [11].

Combining the forms of individual and collective development of educational material that uses the actual data of a specific problem and its theoretical generalizations is the definition of active teaching methods [11, 12]. Active training methods are divided into simulated and non-simulated: programmed training, so-called problem-based training, practical problem solving, mock-ups, incident analysis, industrial training, scientific and practical conferences, analysis of typical situations, "business games", etc. To maximize the impact of active training methods, you should use all your mental skills. processes (memory, speech, imagination, etc.) of students-this ensures high-quality assimilation of knowledge, skills and abilities [1, 11].

The essence of active methods is that the student obtains the necessary knowledge by studying and analyzing various sources of information that characterize the practical activities of production teams [2, 10]. Accordingly, interactive methods are teaching methods that allow learning to interact with each other. Interactive learning is a way of learning that is carried out in the interaction of students: all participants in the educational process (teachers and students) enter into communication and joint activities with each other, not only exchange educational information, but also participate in the learning situation together. The components of interactive learning are dialogical interaction, active-role (game) and training organization of training, work in small groups based on cooperation and collaboration. General cultural and professional competencies formed through interactive learning contribute to solving a number of the following tasks:

- * development of skills of independent information search and ability to determine the level of its reliability, development of the ability to perceive and transmit information in professional conditions for the implementation of joint activities;

- * strengthening the thinking and active cognitive activity of doctors;

- * mobilizing doctors to actively participate in the learning process, in the acquisition of knowledge, not as passive listeners, but as active participants;

- * increases motivation to study the discipline;

- * helps establish emotional contacts between students, develops their communication skills [2, 10].

Interactive learning involves, first of all, direct interaction of students: the exchange of experience and opinions among themselves– most interactive methods appeal to the experience of the student himself, both academic and everyday [2, 11].

The object of the research is innovative technologies of interactive teaching method in the developed and current Curriculum of the General Improvement Cycle in the specialty "therapeutic dentistry" [15].

In order to train a qualified, competent and competitive specialist in the labor market, ready for constant growth and self-education, the Department of Therapeutic Dentistry of Postgraduate Education has been using various forms of

training for several years, with the presentation of educational material using innovative technologies of the interactive method:

- role-playing games, analysis of specific clinical situations;
- problem-based learning at lectures;
- work in small groups;
- programmed training: a standardized patient;
- use of simulation technologies for learning on phantoms and mockups;
- classes at the workplace (in the clinic and polyclinic of dentistry);
- conducting scientific and practical conferences on dentistry;
- conducting master classes with training of practical skills of dentists;
- business games.
- staging and analysis of incidents;
- analysis of specific situations, solving practical problems;
- clinical training and test control exams [17].

Non-traditional lectures are always interactive lectures, the task of which is not only to involve students in cognitive and active activities, but also in communication work, in interaction with the lecturer and other students. The interactive lecture combines the advantages of the traditional method of teaching under the guidance of a teacher and individual computer training [2, 13].

In the search for innovative forms and methods of teaching modern postgraduate education aimed at improving the quality of training specialists and self – improvement of students, modern pedagogy has come to educational classes, -trainings and master classes that demonstrate the creative solution of a problem and/or a specific cognitive task. A master class, as such, is defined as a genre of generalization and translation of pedagogical experience, based on a fundamentally developed original method or author's methodology, which has its own fundamental principles and a certain structure [2, 9, 13].

A teacher who conducts a master class or training should have a sum of knowledge and skills that allows you to clearly define the goals and objectives of the educational process, master the methods and methods of teaching. The topics of master classes are divided into:

- assessment of various aspects and techniques of using technologies,
- review and analysis of technologies and current issues,
- author's methods of applying technologies in practice, etc.

The indicator of 86.2% of the survey of students based on the results of the master class technology, allows us to consider the methodology successful: the master teacher transmits his experience by demonstrating a sequence of actions, methods, and techniques., This is combined with the joint development methodological approaches under the guidance of a mentor, which makes the lesson extremely effective.

It follows, that the masterclass is a reliably proven tool for teaching and upbringing, it is an effective form of transferring skills and abilities, the key point of which is to demonstrate original methods of mastering a particular skill. The determining factor in the productivity of the lesson is the active role of all participants.

But when conducting classes, it should be remembered that you cannot absolutize any of the approaches of interactive learning. They should be implemented in an optimal combination based on the mutual integration of technologies. Practical classes effectively deepen, expand and consolidate the knowledge of doctors and students, which contributes to the formation of skills and abilities, the development of clinical and scientific thinking. The concomitant development of speech and expansion of the lexicon allows you to properly check and evaluate the level of knowledge.

According to the results of a survey of students and discussions with teachers (96.9%), the above-mentioned training methods increased the degree of independent preparation for classes and the activity of doctors during them, motivation to study, contributed to the development of clinical thinking, trained the ability to master practical skills and justify one's own position in the professional sphere. Therefore, the use of interactive teaching methods is promising in postgraduate education in dentistry.

Conclusion

Thus, on the basis of scientific and informative content, reasoned organization and evidence-based content with convincing examples and facts, as well as methodological literacy with the introduction of an interactive teaching method in practical healthcare, innovative technologies of interactive teaching are promising in stimulating the cognitive activity of students in postgraduate education in dentistry in solving problems of quality medicine.

List of literature

1. Gadaev A. G., Gulyamova Sh. S. Modern pedagogical technologies in the organization of the educational process at clinical departments of medical universities. (A guide for teachers of higher medical educational institutions and students of the Faculty of Medicine and Education). Tashkent 2011 -192 p.
2. Artyukhina A. I., Chumakov V. I. Interactive methods of teaching in a medical university: a textbook. Volgograd: VolgGMU Publishing House, 2012, 212 p. (in Russian)
3. Dyachkova M. G. Modernization of the system of higher and additional professional education of specialists with medical and pharmaceutical education, – Moscow, 2019, -105 p.
4. Modern educational technologies. Bordovskiy-2prod., ster. - Moscow: KNORUS, 2011. - 432 p.
5. Zhurakovsky V., Fedorov I. Modernization of higher education: problems and ways to solve them // Higher education in Russia. 2006, no. 1, pp. 3-14.
6. The system of continuing medical education (CME). - Moscow, Forum Media, 2016 [Electronic resource]
7. Zairatyants O. V. Reform of continuing medical education and certification (accreditation) of doctors. - Moscow, 2016., -27 p.
8. Zelenskiy I. V., Zelenskiy V. I. Modern system of continuous medical education and admission to the specialty.

9. Stupina S. B. Technologies of interactive learning in higher education. Saratov: Science Publishing Center, 2009, 52 p. (in Russian)
10. Artyukhina A. I., Chumakov V. I. Interactive methods of teaching in a medical university]. - Volgograd, 2011. - 32 p.
11. Protasova I. N., Podgrushnaya T. S., Peryanova O. V., Khokhlova O. E., Rukosueva T. V. The role of active training methods in the formation of professional and personal competence of the future doctor. 2013. No. 8-5, pp. 1208-1211.
12. Innovative technologies in the educational process of a medical university. St. Petersburg: SPbSMA Publ., 2006
13. Actual tasks of organizing classes using new active and interactive teaching methods in continuous postgraduate education in dentistry //Journal of biomedicine and practice, №SI-2, 2020 y. p-840-845
14. Denisova E. G., Sokolova I. I., Stoyan E. Y. Interactive teaching methods in the system of postgraduate education in the specialty "dentistry" KharkovKharkiv National Medical University, KharkovKharkiv, Ukraine [Internet resource]. - P. 37-43
15. Khasanova L. E. Training program. Cycle of general improvement in the specialty of therapeutic dentistry (4.04) 144 hours (1 month). Tashkent 2018-29s.
16. Shevchenko N. And. Modernisation of higher education as an innovation in the light of the Bologna constructs // Education and society in conditions of globalization: collection of articles of the V International scientific conference. – M., 2009. -P. 76-80
17. Musaev U.Y. Scientific Basis of Organization and Prospects of Innovative Technologies of Interactive Education in Dentistry in Postgraduate Education // International Journal of Advanced Science and Technology, 2020, Vol. 29 No. 7: 2176-2182
18. Nikolaev A. I., Tsepov L. M. Practical therapeutic dentistry: a textbook. Moscow: MEDpress-inform, 2014, 928 p.
19. Atkins D., Best D., Brass P.A. et.fl. Grading quality of evidence and strength of recommendations. BMJ. 2004; 328: 1490.
20. Davis D.A. et.al. Changing Physician Performance: a systematic reviews of the effect of continuing medical education strategies. JAMA. 2005; 274: 700-705.
21. Buscenti N., Harting L., Vandermeer B. et.al. Single data extraction generated more errors than double data extraction in systematic reviews. J Clin Epidemiol. 2006; 59: 697-703.
22. Rufman D.M. Applying educational theory in practice. BMJ. 2003; 326: 213-216.
23. Musaev U. Y. Master class with training in dentistry, as an essential link of innovative technologies of interactive training in postgraduate education // Doctor's Bulletin, #2 (94), 2020, Samarkand
24. Musaev U. Yu. Conducting training courses and scientific and practical conferences with international participation on dentistry in the Republic, as a mass

effective interactive technology in stimulating the cognitive activity of dentists, 2019, Implementation Act No. 3

25. Resolution of the President of the Republic of Uzbekistan Sh. M. Mirziyoyev № 4323167 of 13.01.2020

STOMATOLOGIYA SOHASIGA OID TERMINLARNING SO‘Z O‘ZLASHISH JARAYONINING SHAKLLANISHIDA INTRALINGVISTIK VA EKSTRALINGVISTIK OMILLAR

Nartayeva Muxayyo Baxtiyorovna

TDSI, Lotin tili va xorijiy tillar kafedrası, PhD, katta o‘qituvchi

sbahodirova55@gmail.com

Annotatsiya. Tezida Stomatologiya sohasiga oid terminlarning so‘z o‘zlashish jarayonining shakllanishida intralingvistik va ekstralingvistik omillarning ahamiyati va ba’zi sabablari ochib berildi.

Kalit so‘zlar: lug‘at, leksema, o‘zlashish, intralingvistik, ekstralingvistik, lingvistik, semantic, sintaktik.

Jamiyat taraqqiyotidagi o‘zgarishlar, lisoniy faoliyatda o‘z aksini topib, til sathlarida bevosita o‘zgarishlar, jumladan, leksikada o‘zgarishlar sodir bo‘ladi. Avallo, tilning lug‘at boyligi kengayib, ma’lum bir leksik birliklar iste’moldan chiqib, o‘rniga yangi leksemalar uzluksiz kirib keladi. Pirovardida, ushbu jarayonda bevosita so‘zni semantik o‘zgarishlardagi rivojlanishi hamda xalq shevalaridan so‘z qabul qilish jarayoni xamda, so‘z o‘zlashtirish hodisasi muhim ahamiyat kasb etadi.

So‘z o‘zlashtirish ijtimoiy ehtiyojlar, hayotiy zarurat tufayli keladi va tilning lug‘at boyligini yangilab, muntazam boyitib boruvchi jarayon sifatida ishtirok etadi. Ma’lum bir til lug‘at tarkibining bevosita ichki imkoniyatlari orqali ya’ni grammatik qo‘shimchalar, bir so‘z turkumidan boshqa bir so‘z turkumiga o‘tish orqali kengayib boradi. Shuningdek, turli xil sabablar natijasida bir tildan ikkinchi bir tilga kirib kelgan lug‘aviy birliklar o‘zlashadi. Dunyodagi rivojlangan tillarning aksariyatida, xususan stomatologiya sohasida, ma’lum miqdorda o‘zlashgan so‘zlar, iboralar uchrashi, hatto ba’zi tillarning qorishib ketish kabi xususiyatlari ko‘zga tashlanadi. Ayniqsa, xorijiy tibbiyotga oid leksemalarning o‘zlashayotgan tilning adabiy va so‘zlashuv nutqiga o‘tib, hayotiy, ilmiy-zaruriy ehtiyoj narsalarni hodisalarni nomlashi, qabul qiluvchi tilning qonuniyatlariga tezda bo‘ysunishi hamda, o‘zlashgan tilda tez moslashuvchanlik kuzatiladi.

So‘z o‘zlashtirish jarayoni ko‘pincha derivatsiya jarayonlari bilan o‘xshash bo‘ladi. Bu esa terminlarning turli-tumanligi, tuzilishi hamda semantikasiga ko‘ra o‘ziga xos spetsifikasini ko‘rsatadi. O‘zlashtirish va termin yasash jarayonlari bir vaqtning o‘zida sodir bo‘lishi mumkin.

Dunyodagi tillarning aksariyatida barcha tillarning o‘ziga xos tarixi, madaniyati va jamiyatdagi mavqega egadir. Shubhasiz o‘zaro aloqador bo‘lib, so‘z qabul qilish va o‘zlashtirish kabi tavsiflovchi o‘ziga xos xususiyatlari mavjuddir. Sohadagi kundalik tarzdagi ehtiyojlardan kirib qolgan barcha obyektlar imkon qadar bir so‘z yohud leksema shaklida o‘zlashtiriladi. Binobarin, o‘sha so‘zga tibbiy tilda yoki til qo‘llanuvchilari tomonidan izoh berilmay, o‘sha yangi narsa, hodisa yoki yangi tushuncha boricha qabul qilinadi. Masalan, *adgeziya, implant, attachmen, breket,*

vinir, diastema, fissur va boshqalar.

Tillarning o‘zaro aloqasi va hamkorligi, bu tufayli yuzaga keluvchi ikki tillilik bir tildan ikkinchi tilga har xil til elementlarining o‘tishiga sababchi bo‘ladi. Bir tildan ikkinchi tilga til elementlarining qabul qilinishi, o‘tishi o‘zlashtirish deb yuritiladi. O‘zlashtirish tufayli bir tildan ikkinchisiga o‘tgan til elementlari o‘zlashmalar deb nomlanadi. O‘zlashmalarni tilning qaysi yarusiga tegishligiga, struktura elementi ekanligiga ko‘ra, o‘zlashma so‘zlar yoki leksik o‘zlashmalar, fonetik, o‘zlashmalar, o‘zlashma morfema deb yuritiladi. Tillarning uzoq muddatlik muloqoti sabab, biror bir tildan ikkinchi tilga:

- so‘zlar qabul qilinadi;
- so‘zlar tarkibida so‘z yasovchi affikslar o‘zlashtiriladi;
- ikki tilda o‘xshash tovushlar paydo bo‘lishi mumkin;
- sintaktik jihatdan bir tipli, o‘xshash sintaktik konstruksiyalar tug‘iladi;
- leksik, semantik gibril tipli kalkalar yuzaga keladi;
- so‘zlarning ma‘nosida siljishlar (inklinatsiya) jarayonlari paydo bo‘ladi va boshqalar.

So‘z o‘zlashish jarayonining shakllanishida intralingvistik va ekstralingvistik omillar mavjud. Ekstralingvistik omillarga quyidagilar kiradi:

- 1) biror xalqning boshqasiga madaniy ta‘siri;
- 2) turli mamlakatlarning og‘zaki yoki yozma aloqalarining mavjudligi;
- 3) ma‘lum bir tilni o‘rganishga qiziqishning ortishi;
- 4) manba tilning mavqeyi (bu ba‘zida ko‘plab tillarning bir tildan o‘zlashishiga va internatsionalizm paydo bo‘lishiga sabab bo‘ladi);
- 5) ba‘zi bir ijtimoiy qatlamlarning chet el madaniyati bilan tarixiy ravishda shartlanishi natijasida;
- 6) yangi so‘zni qabul qiladigan ijtimoiy qatlamlarning lingvistik madaniyati shartlari.

Lingvistik sabablarga esa quyidagilar kiradi:

- 1) ona tilida yangi obyekt yoki tushuncha uchun ekvivalent so‘zning mavjud emasligi;
- 2) tavsiflovchi ibora o‘rniga bitta qisqa va aniq so‘zni qo‘llashga moyilligi;
- 3) so‘z o‘zlashtirish tilida polisemiya yohud omonimiyani yo‘q qilishda ifodalangan birliklarning kommunikativ aniqligini oshirish va saqlash istagi;
- 4) mos keladigan ma‘noni batafsil tasvirlab ifodalash, uning ba‘zi bir semantik ifodalarini turli so‘zlarga biriktirish yordamida farqlash zarurati;
- 5) ekspressivlikka moyillik, chet tilidagi stilistik sinonimlarning paydo bo‘lishiga olib kelishi;
- 6) ona tilida ushbu tilda mavjud bo‘lgan so‘zlar bilan to‘liq ma‘nosini ifodalashni imkoni yo‘qligi;
- 7) o‘zlashayotgan tilda bir xil tipdagi so‘zlarning yig‘ilishi va unda ushbu elementlardan birini ajratishi kutiladi va shu tarzda morfemalar va lotin tilidagi elementlari o‘zlashadi;
- 8) Mavjud bo‘lgan tor doiradagi nomlar uchun umumlashtiruvchi atamani o‘zlashtirish.

Olib borilgan tahlillar natijasiga asoslanib, stomatologiya terminologiyasida

o‘zlashmalar asosan ikkita turda ekanligi dalillanadi. Bular, to‘g‘ridan to‘g‘ri o‘zlashish va kalkalash orqali o‘zlashish.

Foydalanilgan adabiyotlar

1. Граудина Л. К., Ширяев Е.Н. Культура русской речи. Учебник для вузов. Под ред. проф. Л. К. Граудиной и проф. Е. Н. Ширяева. – М.: Издательская группа НОРМА – ИНФРА М, 1999. – С.85.

2. Гринев С.В. Терминологические заимствования. Краткий обзор современного состояния вопроса // В кн. Лотте Д.С. Вопросы заимствования и упорядочения иноязычных терминов и терминологических элементов. – М.: Наука, 1982. – С. 108-135.

3. Abu Ali ibn Sino. Tib qonunlari 1-kitob, tarj. A.R.Rasulev, A.P.Qayumov, T.:Turon zamin ziyo, 2015. – B. 4.

4. Tib qonunlari.3-kitob. tarj. A.R.Rasulev, A.P.Qayumov, T.:Turon zamin ziyo, 2015. – B. 4.

ТИЛ ОСТИ СУЯГИ ВА ҚАЛҚОНСИМОН ТОҒАЙ ЖАРОҲАТЛАРДА АНИҚЛАНГАН АЙРИМ ХУСУСИЯТЛАРИ ТАҲЛИЛИ.

ОТАМУРАДОВ АКРАМ ЗАКИРОВИЧ

Республика суд тиббий экспертиза илмий амалий маркази Тошкент шаҳар филиали, тиббий криминалистика бўлим мудири, олий тоифали давлат суд тиббий эксперт. **Elektron pochta: akram.otamuradov@mail.ru.**

Аннотация. Тил ости суюги ва қалқонсимон тоғайни текшириш усулларида, объектив лаборатор яъни визуал, механик йўл билан тозаланган тил ости суюги ва қалқонсимон тоғайни тўғридан-тўғри стереомикроскопик текшируви, рентген нурлари ёрдамида кўриш, ҳамда тўғридан тўғри кенгайтирилган рентгенограмма усуллари орқали текширилади. Аммо ҳозиргача суд тиббиётида странгуляцион ҳолатларда тил ости суюги ва қалқонсимон тоғай шикастланиш жиҳатлари, жароҳатларини махсус диагностикаси ва фарқлаш масалалари тўғрисида адабиётларда жуда кам ифодаланган.

Тадқиқот мақсади. Тил ости суюги ва қалқонсимон тоғайдаги жароҳатларни келиб чиқиш механизмларини ишлаб чиқиш, экспертиза ва текширув жараёнларини такомиллаштириш, конкретлаштириш, илмий асосликни оширишдан иборатдир.

Калит сўзлар: тил ости суюги, қалқонсимон тоғай, суюк ва тоғай жароҳати.

Мавзунинг долзарблиги. Содир этилган жиноятларини иссиқ изидан фош этилишида ҳуқуқ-тартибот идоралари ходимларининг экспертлар билан биргаликда ишлашлари жиноятнинг очишда муҳим аҳамият касб этади. Ҳодиса содир бўлган жойни текширувида ва суд тиббий морфология бўлимида суд-тиббий эксперт мардадаги ўзгариш ва жароҳатларни ташҳислаш мақсадида, илмий асослашга керакли, зарур аъзоларни ҳамда биологик

табиатга эга бўлган ашёвий далилларни тўғри топиши, йиғиши, ўраши, ўз вақтида тегишли лабораторияларга юбориши, кўшимча лаборатор текширувлар имкониятларидан кенг фойдаланиши - экспертиза самарадорлигини оширади.(1,2,3) Замонавий талаблар эксперт хулосаси сифатига сезиларли даражада тасири ортиб бормоқда, бу эса ўз навбатида керакли мезонларни ишлаб чиқиш, экспертиза ва текширув жараёнларини такомиллаштириш, конкретлаштириш, илмий асосликни ошириш ва тўлиқликни талаб этади. Тил ости суяги ва қалқонсимон тоғайдаги жароҳатларни келиб чиқишида ташқи таъсирларни (баъзи турдаги бўйин соҳасига таъсир қилувчи- странгуляция, ташқи травма, чегараланган таъсир юзали ўтмас жисмларни) ўрганиш муҳим аҳамият касб этади.(4,5,6,7).

Материали ва усуллари. Тил ости суяги ва қалқонсимон тоғайдаги мавжуд бўлган суяк ва тоғай жароҳатларни келиб чиқиш механизмларини ўрганилиб, суд-тиббий экспертизаларни баҳолашда, уларда кузатиладиган ва текширув натижасида аниқланган жароҳатларнинг анатомик жойлашувларини, таққослаб, мантикий ҳамда статистик таҳлил усулларида фойдаланилган. Ушбу текширув усуллар билан Республика суд тиббий экспертиза илмий амалий маркази ва Тошкент шаҳар филиали тиббий криминалистика бўлими криминалистлари томонидан 2019-2021 йиллар давомида тил ости суяги ва қалқонсимон тоғайларни жароҳатларининг айрим хусусиятлари ўрганилиб, уларнинг келиб чиқиш механизмлари таққосланиб ва таҳлил қилиниб ўрганилди.

Тадқиқотнинг натижалари. Тил ости суяги ва қалқонсимон тоғайдаги жароҳатларни тиббий криминалистик текширувида, суяк ва тоғайларда аниқланган жароҳатларни ўзига хос бўлган айрим хусусиятларини аниқлаш мақсадида Республика суд тиббий экспертиза илмий амалий маркази ва Тошкент шаҳар филиали тиббий криминалистика бўлими криминалистлари томонидан 2020-2021 йилларда аёл ва эркак мурдалардан олинган тил ости суяги ва қалқонсимон тоғайларнинг жароҳатларини келиб чиқиш механизмлари урганиб чиқилди ва таҳлил қилинди (1-жадвалга қаралсин)

1-жадвал

Республика суд тиббий экспертиза илмий амалий маркази ва Тошкент шаҳар филиалида ўтказилган текширувлар сони:

Йиллар	Умумий текширувлар сони	Осилган	Бўғилган
2019	198	48	1
2020	211	42	4
2021	268	37	2
Жами	677	127	7

Тил ости суяги ва қалқонсимон тоғай жароҳатланиши умумий текширувлар сони 677 та ни ташкил қилади, осилганлар сони 127 та ни қайд этилди. Таъкидлаш лозимки, шикастланишлардан 7 та бўғилганлар эса кўшимча тиббий-криминалистик текширув натижасида аниқланган.

2-

жадвал.

Республика суд тиббий экспертиза илмий амалий маркази ва Тошкент шаҳар филиалида ўтказилган текширувлар сони:

№	Йиллар	Тил ости суяги ва қалқонсимон тоғайда жароҳатлар аниқланган	Тил ости суяги ва қалқонсимон тоғайда жароҳатлар аниқланмаган	Жами текширувлар сони
1	2020	67	131	198
2	2020	78	133	211
2	2021	73	135	258
3	Жами	218	459	677

Тил ости суяги ва қалқонсимон тоғай жароҳатланиши 218-ҳолатда қайд этилди. Таъкидлаш лозимки, барча шикастланишлардан 459-таси эса кўшимча тиббий-криминалистик текширув натижасида жароҳатлар аниқланмаган. Жами текширувлар сони 677-та ни ташкил қилади.

Хулоса. Текширув натижалри шуни кўрсатдики осилиш ҳолатларида кўпинча қалқонсимон тоғай шохчаларининг синиши, камдан-кам ҳолатларда тил ости суягининг катта шохчасини танаси билан бирикиш қисмидан синиши ва изоляцияланган синишлари содир бўлиши мумкинлиги ва таҳлил натижасига кўра тил ости суяги ва қалқонсимон тоғай шохчаларининг бир томонлама ва икки томонлама синиши қайд этилган ҳолатлар ҳам кузатилади, айрим ҳолатларда тил ости суягининг изоляцияланган синиши, шунингдек тил ости суяги ва қалқонсимон тоғайнинг биргаликдаги синишлари кузатилади.

Адабиётлар:

1. Звягин В.Н. и др. Критерии идентификации личности по подъязычной кости // Судебно-медицинская экспертиза. - 2005. – Т.48.- №. 6. – С.27-34.
2. Золотенкова Г. В., Горелкин Д.Г., Полетаева М.П. Судебно-медицинская идентификация личности по возрастным особенностям щитовидного хряща // Судебная медицина. – 2016. – Т. 2. – №. 2. – С. 161-162.
3. Индиаминов С.И., Мардонов Т.М., Расулова М. Р. Характер и особенности механических повреждений комплекса гортани // Вестник ТМА № 1, 2019. – 2019. – с. 69.
4. Индиаминов С.И., Расулова М.Р., Мардонов Т. М. Механизм повреждений подъязычной кости и хрящей гортани при различных воздействиях // Судебная медицина. – 2019. – Т. 5. – №. S1. – С. 161-161.
5. Мальцева Н. Л. Вариантная анатомия подъязычной кости и возможности её применения в идентификации личности: дис. – Северо-Западный государственный медицинский университет им. ИИ Мечникова, 2006.

6. Шевченко Г.С. и др. Об эффективности стереомикроскопического исследования переломов подъязычной кости//Вестник Казахского Национального медицинского университета. – 2014. – №. 1. – С. 305-307.

7. Хусанов Э.У., Расулова М. Р., Шайкулов Х. Ш. Особенности повреждений подъязычно-гортанного комплекса при тупой механической травме //Астана медицина журналы. – 2022. – №. S1. – С. 262-265.

ИЗУЧЕНИЕ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ПРИ ЧАСТИЧНОЙ ПОТЕРЕ ЗУБОВ

Очилова М.У, Меликузиев Т.Ш.

кафедра пропедевтики ортопедической стоматологии

Ташкентский государственный стоматологический институт

e-mail: ochilova.m@gmail.com

Актуальность: Причины частичной потери зубов различны. Наиболее частыми из них являются осложнения кариеса зубов, заболевания пародонта (в том числе возникшие на основе функциональной перегрузки), травмы, операции по поводу новообразований челюстно-лицевой области и др. Отдельно от них стоит полная либо частичная «истинная». Она бывает наследственной и врожденной, т.е. возникает под влиянием патогенных факторов, действующих в эмбриональном периоде.

Цель: однако если учесть природу происхождения «истинной» адентии, то ее следует отнести к аномалиям. Частичная потеря зубов относится к одной из форм поражения зубочелюстной системы. Можно ли называть ее болезнью? Мы полагаем, что нет. Это не болезнь, а патологическое состояние, т.е. следствие исчезнувшей болезни, например кариеса, пародонтоза и др.

Материалы и методы: по сути дела, речь в данном случае идет об осложнении болезни. Однако частичная потеря зубов, будучи патологическим состоянием, может служить диагнозом, подобно тому, как существует диагноз анкилоза височно-нижнечелюстного сустава, хотя причина, например остеомиелит, давно уже исчезла. Для планирования стоматологической ортопедической помощи важно знать объем и динамику распространения частичной потери зубов. Исследования в этом направлении давно начаты, но они немногочисленны, хотя и могут явиться отправными пунктами для решения некоторых практических задач. Полное решение проблемы станет возможным тогда, когда сложится единый подход к определению показаний к протезированию.

Результат: Установлено, что лишь $46,4 \pm 1,7\%$ обследованных мужчин чистят зубы ежедневно. Не придают значения гигиеническому уходу за полостью рта $14,4 \pm 1,0\%$, а у $3,2 \pm 0,5\%$ выявлено отсутствие гигиенического ухода. Женщины в отличие от мужчин придают большее значение гигиеническому уходу. При определении потребности в ортопедической стоматологической помощи уточнялись конструкции протезов, необходимые обследуемым. Нуждались в несъемных протезах 446 человек, в съемных — 130 на 1 тыс. обследованных. Относительно высокие показатели потребности населения в ортопедической помощи связаны, по-видимому, не только с

дефицитом содержания фтора в питьевой воде, но и с несовершенством лечебно-профилактической работы. Половина обследованных пользовалась разными конструкциями протезов ($50,7 \pm 1,3\%$), но полностью обеспеченных протезами оказалось лишь $14,2\%$. К этой группе отнесены пациенты, у которых ортопедическое лечение проведено полностью в соответствии с поставленным диагнозом и имеющимися показаниями. Отмечено широкое применение протезов из нержавеющей стали ($48,9 \pm 1,9\%$), протезы из золота имели 198 человек ($24,7 \pm 1,6\%$), из пластмассы — 117 ($15,3 \pm 1,3\%$), а протезы из разных металлов — 84 ($11,0 \pm 1,1\%$). Обращает на себя внимание частое изготовление несъемных протезов из стали с нитридтитановым покрытием, а также из золота для передних зубов, что, как известно, свидетельствует о недостаточно эффективной санитарно-просветительской работе

Вывод: Одни из этих признаков, такие как потеря зубным рядом его непрерывности (образование дефекта), появление функционирующей и нефункционирующей групп зубов, нарушение речи, всегда сопровождают частичную потерю зубов. Другие, например заболевания суставов, функциональная перегрузка пародонта зубов в стадии декомпенсации, деформации зубных рядов, возникают не сразу, а со временем в связи с дальнейшей потерей зубов или заболеванием их опорного аппарата.

ПОДГОТОВКА СТОМАТОЛОГОВ К ОКАЗАНИЮ ЭКСТРЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Очилова М.У., Абдулахатов Ж.К.

*кафедры пропедевтики ортопедической стоматологии
Ташкентский государственный стоматологический институт
e-mail: ochilova.m@gmail.com*

Актуальность: Владение навыками оказания экстренной медицинской (ЭМП) помощи актуально для врачей всех специальностей без исключения. Однако в системе последиplomной подготовки специалистов этим вопросам уделяется недостаточно времени или занятия по ЭМП проводятся только теоретически, ограничиваясь короткими лекциями по неотложным состояниям. Стоматология - одна из таких специальностей. Но в современной стоматологической практике развитие состояний требующих оказания экстренной или неотложной медицинской помощи является далеко не редким явлением и для этого существуют объективные предпосылки:

Цель:

- наличие стрессового фактора, наблюдающегося у многих пациентов при посещении стоматолога;
- массовость амбулаторного приема и, зачастую, недостаточно тщательно собранный анамнез и «недообследованность» пациента;
- сопутствующие соматические заболевания;
- использование анестетиков с вазоконстрикторами, которые при передозировке могут спровоцировать развитие критических состояний;
- анафилаксия.

Материалы и методы: Это далеко не полный перечень причин, позволяющих говорить о необходимости подготовки стоматолога к оказанию ЭМП как взрослым пациентам, так и детям.

Кафедрой скорой медицинской помощи еще несколько лет назад была разработана специальная 42 часовая программа по ЭМП с акцентом на стоматологический профиль и проведена подготовка стоматологов ряда ЛПУ города и области. Однако, вопросам оказания экстренной помощи в педиатрии, как выяснилось по результатам анкетирования слушателей, уделялось недостаточно времени.

Результаты:

Отрабатывались такие действия стоматологов, как базовая качественная сердечно-легочная реанимация у детей, автоматическая наружная дефибрилляция и ее особенности в педиатрии, диагностика жизнеугрожающих ритмов, освобождение проходимости дыхательных путей, включая установку ларенгиальной маски детям.

При помощи манекена «MegaCodeKid» с блоком обратной связи SimPad реконструировались ситуации, с которыми стоматологи могут встретиться или уже сталкивались в своей практике.

Работа "in situ" позволяла работать в реальных условиях и именно с тем оборудованием, которым оснащена данная клиника.

По окончании курса было проведено заключительное анкетирование, которое продемонстрировало высокий интерес у стоматологов к симуляционному обучению и, в особенности, к тренингам «in situ», а также выявило желание у 100% курсантов продолжить регулярную переподготовку по оказанию экстренной медицинской помощи.

Данные курсы стали первым шагом в преддверии реализации нового направления нашей виртуальной клиники, посвященной симуляционному обучению в стоматологии.

Выводы: В настоящее время в помещениях УВК подготовлены рабочие места и к ним подведены коммуникации для установки стоматологического оборудования. Планируется, что в этом учебном году данное направление начнет свою работу и одним из вопросов, которые будут изучать стоматологи, будет оказание экстренной медицинской помощи взрослым пациентам стоматологического профиля и детям разного возраста.

СИМУЛЯЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ОБУЧЕНИЯ ВРАЧЕЙ СТОМАТОЛОГОВ – ОРТОПЕДОВ В РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ НЕПРЕРЫВНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ.

Очилова М.У, Охунов Б.М.

ассистенты кафедры преподавтики ортопедической стоматологии
Ташкентский государственный стоматологический институт

e-mail: ochilova.m@gmail.com

Актуальность: Новые формы постдипломного обучения врачей стоматологов в рамках непрерывного медицинского образования предполагают освоение современных средств и методов лечения с использованием симуляционных технологий.

Цель: описаны технологии симуляционного обучения врачей стоматологов - терапевтов методикам эндодонтического лечения и реставрации зубов с использованием современных пломбировочных материалов на фантомах. Используется принцип работы с ассистентом «в четыре руки» и операционный микроскоп с видеотрансляцией, как методом контроля выполнения учебных заданий.

Материалы и методы: данные обратной связи со слушателями анкетированием показали, что симуляционные технологии обучения позволяют эффективно отрабатывать врачам стоматологам мануальные навыки и облегчают внедрение новых методов лечения в клиническую практику, исключая риски ошибок и побочных эффектов.

Результаты: При освоении новых лечебных манипуляций, когда необходимо использовать соответствующее сложное оборудование, даже врачам уже имеющим опыт клинической работы, необходима возможность их освоения с использованием симуляционных методов обучения. Это способствует хорошему освоению данных навыков, снижает риск ошибок на начальных этапах клинического применения.

Выводы: Симуляционные технологии при обучении практикующего врача стоматолога повышают эффективность внедрения новых технологий и способствуют повышению качества клинической работы специалистов.

TIBBIYOT SOHASIDA SIMULYATSION TA'LIMNING ROLI

Pirimova Mehribon Asror qizi¹, Djurayeva Matluba Eshquvatovna²

¹TDSI, Tibbiy va biologik kimyo kafedrası PhD, assistent

²TDSI, Tibbiy va biologik kimyo kafedrası, assistent

(pirimova021293@gmail.com)

Annotatsiya. Ushbu maqolada tibbiyot sohasida simulyatsion ta'limning ahamiyati, asosiy xususiyatlari, afzalliklari keltirib o'tilgan. Oqsillar mavzusini o'qitishda simulyatsion ta'limni tadbiq qilinishi yoritib berilgan.

Kalit so'zlar: simulyatsion ta'lim, virtual simulyatorlar, interaktiv stsenariy, virtual texnologiya, interaktiv ta'lim.

Simulyatsion ta'lim – bu o'qitishning maxsus usuli bo'lib, unda real hayotdagi vaziyatlar, jarayonlar va muhitlarni sun'iy ravishda qayta yaratish orqali o'rganuvchilarga amaliy bilim va ko'nikmalarni o'rgatish maqsad qilingan. Bu usul

tibbiyot, aviatsiya, harbiy soha kabi yuqori aniqlik va xavfsizlik talab qilinadigan sohalarda keng qo‘llaniladi.

Simulyatsion ta'limning asosiy xususiyatlari:

1. Reallikka yaqin muhit yaratish: Real sharoitda yuz beradigan vaziyatlarni model qilish orqali o‘quvchilarni amaliy mashg‘ulotlarga tayyorlash.

2. Amaliyotga yo‘naltirilganlik: Nazariy bilimlarni qo‘llash imkonini beruvchi interaktiv ta’lim uslubi.

3. Xatolardan o‘rganish imkoniyati: O‘quvchilar real bemorlarga zarar yetkazmasdan xatolarini tahlil qilib, ularni takrorlamaslikka o‘rganadilar.

4. Texnologik qo‘llanma: Turli simulyatorlar, robotlar, virtual yoki kengaytirilgan haqiqat texnologiyalari yordamida o‘rgatish.

Tibbiyotda simulyatsion ta’lim asosan quyidagi vositalar orqali amalga oshiriladi:

Manekenlar: Bemorning tana tuzilmasini aks ettiruvchi maxsus qurilmalar (masalan, yurak urishi yoki nafas olishni taqlid qiluvchi manekenlar).

Virtual simulyatorlar: Kompyuter dasturlari orqali real jarrohlik amaliyotlari yoki tashxis qo‘yish mashqlarini model qilish.

Interaktiv stsenariylar: Klinik vaziyatlarni sahnalashtirish, masalan, yurak to‘xtashi, o‘pka ventilyatsiyasi yoki travma bo‘yicha ishlash mashqlari.

Simulyatsion ta’lim orqali talabalar xavfsiz va nazorat ostidagi muhitda yuqori malakali mutaxassis bo‘lib yetishadilar.

Tibbiyotda simulyatsion ta'lim quyidagi afzalliklarga ega:

1.	Amaliy ko'nikmalarni oshirish	Talabalarga real klinik sharoitni xavfsiz muhitda sinab ko'rish imkoniyatini beradi. Bu orqali ularga amaliyotda kerak bo'ladigan ko'nikmalarni shakllantirishga yordam beradi.
2.	Xatolarni xavfsiz muhitda o'rganish	Talabalar xatolar qilganda real bemorlarga zarar yetkazmasdan ulardan saboq olish imkoniyatiga ega bo'ladilar.
3.	Stressni boshqarishni rivojlantirish	Simulyatsiya orqali talabalar og'ir va bosim ostidagi vaziyatlarda o'zlarini qanday tutishni mashq qilishlari mumkin.
4.	Turli kasallik holatlarini model qilish imkoniyati	O'quvchilar kam uchraydigan yoki murakkab holatlar bo'yicha bilim va ko'nikmalarini rivojlantirishlari mumkin.
5.	Jamoaviy ish ko'nikmalarini rivojlantirish	Simulyatsiya sharoitida talabalar birgalikda ishlash va klinik qarorlar qabul qilish bo'yicha mashq qilishadi.
6.	Texnologik ko'nikmalarni mustahkamlash	Simulyatsiya darslari orqali talabalar zamonaviy tibbiyot texnologiyalarini ishlatishni o'rganadilar.

7.	Talabalar faol ishtirokini ta'minlash	Interaktiv muhit ta'lim jarayonini qiziqarli va samarali qiladi.
8.	Nazariy va amaliy bilimlarni birlashtirish	Talabalar nazariy bilimlarni real holatlarda qo'llashni o'rganadilar, bu esa ta'limning samaradorligini oshiradi.
9.	Tahlil va mulohaza imkoniyati	Simulyatsiyadan so'ng o'quvchilarga o'z xatolari va muvaffaqiyatlari haqida tahliliy fikr-mulohaza beriladi.
10.	Tibbiyot xodimlarining xavfsizligini ta'minlash	Yuqumli kasalliklar yoki xavfli vaziyatlarni simulyatsiya orqali mashq qilib, sog'liqni saqlash xodimlarini xavfsiz sharoitda tayyorlash imkoniyati yaratiladi.

Simulyatsion ta'lim tibbiyot sohasida sifatli va malakali kadrlar tayyorlashda muhim vositalardan biri hisoblanadi.

Oqsillar mavzusini simulyatsion o'qitishda bu mavzuga oid nazariy bilimlarni amaliy mashqlar va interaktiv metodlar orqali o'rgatish usulidir. Ushbu yondashuv o'quvchilarning mavzuni chuqurroq tushunishi, amaliy ko'nikmalarni rivojlantirishi va real hayotdagi qo'llanmalarga tayyor bo'lishlarini ta'minlaydi.

Oqsillar mavzusini simulyatsion o'qitishning maqsadi bu:

1. Oqsillarning tuzilishi, xususiyatlari va funksiyalarini tushuntirish.
2. Oqsillarning biologik jarayonlardagi ahamiyatini amaliy ko'rsatish.
3. Laboratoriya ko'nikmalarini shakllantirish, masalan, oqsillarni identifikatsiya qilish va ularning miqdorini aniqlash.

Oqsillar mavzusini simulyatsion o'qitishda quyidagi metodlardan foydalaniladi, bular:

* Virtual laboratoriyalar - talabalarga virtual muhitda oqsillar bilan ishlashni mashq qilish imkoniyati beriladi. Masalan: oqsillarni gel-elektroforez usulida ajratish, spektrofotometriya yordamida oqsil miqdorini o'lchash, oqsillarni denaturatsiya qilish jarayonini modellashtirish.

* Interaktiv stsenariylar va o'yinlar

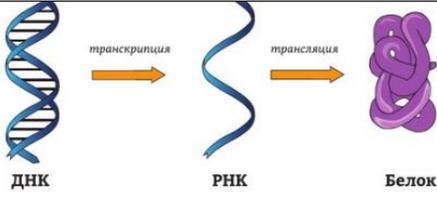
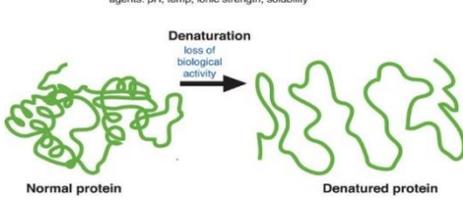
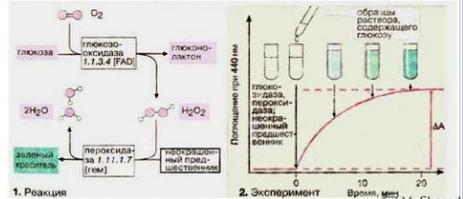
Stsenariy: Talabalarga bir bemor haqidagi klinik holat beriladi, masalan, oqsillar bilan bog'liq kasallik (masalan, albuminning yetishmovchiligi) bo'yicha tahlil o'tkazish va davolash rejasini ishlab chiqish.

O'yinlar: Talabalar molekular tuzilmasini yig'ish (3D molekulyar modellar orqali) yoki ferment-substrat reaksiyalarini modellashtirishda ishtirok etadi.

* 3D oqsil modellashtirish - zamonaviy kompyuter dasturlari yordamida oqsil molekularining birlamchi, ikkilamchi, uchlamchi va to'rtlamchi tuzilmalari modellashtiriladi. Talabalar oqsilning qanday ishlashini tushunish uchun uni substrat bilan o'zaro ta'sirini kuzatadilar.

* Oqsillarning biologik ahamiyatini modellashtirish, misol: gormonal oqsillarni (masalan, insulin) modellashtirish, antitela va antigen o'zaro ta'sirini virtual muhitda o'rganish, oqsillarning hujayra ichidagi transportdagi rolini ko'rsatish.

Amaliy mashg'ulotlarni olib borganda esa:

<p>1. Protein sintezini modellashtirish: DNK transkripsiyasi va RNK translatsiyasini turli simulyatsiya dasturlari yordamida o‘rgatish. (MagicDNA, 3DNA-dasturlarida)</p>	
<p>2. Oqsil denaturatsiyasi va qayta tiklanishi: Talabalar laboratoriyada turli fizik va kimyoviy sharoitlarda oqsil xatti-harakatini o‘rganadi.</p>	
<p>3. Fermentativ faoliyatni o‘lchash: Talabalar fermentlarning katalitik jarayonlarini kuzatib, substrat va mahsulot konsentratsiyasini aniqlaydi.</p>	

Oqsillar mavzusi simulyatsion o‘qitilganda talabalar mavzuni amaliyot bilan mustahkamlashadi, biokimyoviy jarayonlarni vizual va interaktiv ko‘rinishda tushunish osonlashadi, o‘quvchilar ilmiy izlanish ko‘nikmalarini shakllantiradilar. Bu usul oqsillar mavzusini qiziqarli va samarali o‘rgatish uchun kuchli vosita hisoblanadi.

Foydalanilgan adabiyotlar ro‘yhati

1. Padilha J.M., Machado P.P., Ribeiro A., Ramos J., Costa P. Clinical Virtual Simulation in Nursing Education: Randomized Controlled Trial. J Med Internet Res 2019; 21: e11529. DOI:10.2196/11529.
2. Ziv A., Wolpe P.R., Small S.D., Glick S. Simulation based medical education: an ethical imperative. Acad Med J Assoc Am Med Coll 2003; 78: 783–8. DOI: 10.1097/0000188820030800000006.

ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИДА ТЕРИ МЕЛАНОМА БИЛАН КАСАЛЛАНИШНИНГ АСОСИЙ КЎРСАТКИЧЛАРИ

Полатова Д.Ш. Сабирова М.Б. Ибрагимова Д.А. Юлдашходжаева Н.Б.

Тошкент давлат стоматология институти,
Болалар гематологияси, онкологияси ва клиник иммунологияси
илмий-амалий тиббиёт маркази

polatova.dj@gmail.com, ibragimova.m.h@gmail.com,
sabirovamohinur21@gmail.com

Аннотация

Калит сўзлар: тери меланомаси, касалланиш, яшовчанлик кўрсаткичи.
Бугунги кунга келиб, тери меланомаси таборо ривожланиб, сўнгги йилларда ривожланаётган мамлакатлар аҳолисининг ўлими ва

ногиронлигининг асосий сабабларидан бири бўлиб, жамиятнинг меҳнатга лаёқатли қисмини сезиларли даражада йўқотишига олиб келмоқда.

Мақсад: Республика миқёсида тери меланомаси билан аҳолининг касалланиш даражасини ўрганиш.

Материал ва услублар: Ўзбекистон Республикасида 2015-2022 йиллар давомида тери меланомаси билан касалланиб рўйхатдан ўтган ва стационар даволанган беморлар ташкил этди.

Натижа: Тери меланомаси билан касалланиш кўрсаткичи барча йилларда 100 минг аҳолига 0,4 ни ташкил этиб, ўлим кўрсаткичи эса 0,2 ни ташкил этган. 65 ёшгача бўлган беморларнинг 52% ни аёллар ва 48% ни эса эркаклар ташкил этди. Аксинча, 65 ёшдан катта беморларнинг 34% ни аёллар ташкил этса, 66% ги эса эркаклар ташкил этди. 2022 йилда 2015 йилга нисбатан тери меланомаси билан кечки босқичларда аниқланиш 10%га камайган. Беш йиллик яшовчанлик кўрсаткичи эса 2015 йилдан (38,3%) 2022 йилга (34,5%) қадар камайган.

Хулоса: Республикада тери меланомаси билан касалланиш ва ўлим кўрсаткичи стабил ҳолатда. Беморлар аксарияти 45 ёшган ошган беморлар ташкил этиб, 65 ёшдан катталарда эркаклар кўпроқ касалланган. 2022 йилга келиб кечки босқичларда аниқланишни камайишига қарамай, беш йиллик яшовчанлик кўрсаткичи пастлаган.

ОБУЧЕНИЕ ВОСПРОИЗВЕДЕНИЯ ВИРТУАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ

Салимов О.Р , Махмудов М.Б.

кафедра пропедевтики ортопедической стоматологии

Ташкентский государственный стоматологический институт

e-mail: ochilova.m@gmail.com

Актуальность: В современной стоматологии возрастают требования к качеству ортопедических конструкций. Качество и функциональность изготовленного протеза напрямую связаны с восстановлением окклюзионной поверхности зуба, это обеспечивает важную функцию зубочелюстной системы – жевание.

Цель исследования: целью исследования явилось оценить значение виртуального артикулятора при планировании ортопедической конструкции стоматологического пациента. Анализ динамической окклюзии проводили с помощью моделей челюстей в индивидуально настраиваемом артикуляторе PROTAR evo 7 KAVO (Германия).

Материалы и методы: гипсовку моделей челюстей в положение центрального соотношения челюстей проводили с использованием лицевой дуги и протрузионного, латеротрузионных регистратов окклюзии. Предварительно пациенту проведено депрограммирование жевательных мышц с использованием индивидуальной частичной накусочной каппы на верхнюю челюсть.

Результаты: депрограмматор помещался во рту пациента во фронтальном отделе зубного ряда, контактировал с нижними резцами только

в одной точке, препятствуя смыканию боковых зубов при всевозможных положениях челюсти. Тем самым было достигнуто «стирание» патологически выработанной мышечной памяти, сформированной привычной окклюзией пациента, и стало возможным установление мышечков нижней челюсти в естественное анатомическое и физиологическое положение. Артикулятор настраивался по индивидуальным данным, для воспроизведения динамической окклюзии пациента проводили настройку суставных механизмов артикулятора по ранее полученным регистратам -силиконовым блокам. При регистрации динамической окклюзии использовались следующие положения челюсти: протрузия и латеротрузии правая и левая. С помощью силиконового блока, полученного при латеротрузии вправо, настраивали левый угол трансверзального суставного пути и левый угол сагиттального суставного пути. Таким образом, были определены углы сагиттальных и трансверзальных суставных путей 33 Использование компьютерного воскового моделирования и прототипирования позволяет контролировать процесс работы до выпуска постоянной конструкции, обеспечивая стабильный прогнозируемый результат. Технологические особенности работы с механическими артикуляторами существенно влияют на точность воспроизведения движений нижней челюсти при динамической окклюзии. Индивидуальное моделирование конструкций на компьютере в специализированных программах - это быстро развивающийся метод, который может сыграть значительную роль в возможной замене гипсовых стоматологических моделей. Виртуальные модели челюстей в ортопедической стоматологии считаются клинически приемлемыми с точки зрения точности и воспроизводимости.

Выводы: в цифровой среде виртуальный артикулятор является основным инструментом для решения вопросов функциональных аспектов окклюзии. С введением виртуальных артикуляторов произошли революционные изменения в современной эстетической и функциональной стоматологии.

ЛАБОРАТОРНЫЕ И ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫЕ МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Салимов О.Р., Усмонова Х.Т.

кафедра пропедевтики ортопедической стоматологии

Ташкентский государственный стоматологический институт

e-mail: ochilova.m@gmail.com

Актуальность: Применяемые для ортопедических целей лабораторно-инструментальные методы, которые иногда обозначались как дополнительные, поскольку используются не всегда, достаточно разнообразны. При проведении основных методов исследования надо наметить и мысленно обосновать необходимость данных лабораторных исследований. Рентгенологические и другие исследования проводят с целью уточнения субъективных и объективных симптомов. В ряде случаев они способствуют пониманию морфологических и функциональных изменений в органе или системе, развившихся в результате болезни.

Цель этих исследований : установление и подтверждение точного диагноза. В данном разделе изложены общие принципы лабораторно-инструментальных исследований, детально они освещаются при рассмотрении нозологических форм. Если врач не может провести необходимых с его точки зрения исследований, он обязан направить больного в другое лечебное учреждение. В случае если невозможно по полученным данным уточнить диагноз, необходимо организовать консилиум или направить больного в лечебное учреждение, где имеются специалисты по предполагаемому заболеванию. В подобных случаях врач обязан высказать и зафиксировать свой предположительный диагноз.

Материалы и методы: Рентгенологические исследования. Исследование морфологических и отчасти функциональных особенностей органов человека с целью диагностики основано на получении и прочтении рентгеновских снимков. В ортопедической стоматологии применяется несколько рентгенологических методик: внутри- и внеротовая рентгенография, томография, панорамная рентгенография и ее вариант — ортопантомография. Рентгенограмма — изображение на специальной пленке, засвеченной рентгеновскими лучами после прохождения их через исследуемый орган.

Результаты: Полость зуба, периодонтальная щель выглядят как равномерные темные линии различной конфигурации по протяжению. Ограничивающая периодонтальную щель замыкающая пластинка стенки альвеол представляет собой компактную кость и поэтому имеет более интенсивный белый оттенок по сравнению с губчатым веществом и тянется в норме непрерывной линией по всему периметру зубной альвеолы. Плотность твердых тканей зуба значительно выше плотности костной ткани, что и обуславливает отсутствие на рентгенограмме костной структуры по всей длине корня, мощность установить кариозные полости на проксимальных поверхностях, под искусственными коронками (но только в пришеечной зоне), наличие ретенированных зубов; при патологической стертости —

ориентировочно топографию пульпы, степень проходимости каналов, наличие дентиклей. Важные данные можно получить о степени пломбирования каналов, состояния околоверхушечной ткани (разрежение костной ткани, гиперцементоз). Состояние периодонтальной щели, костной ткани альвеолярных отростков — стенок альвеол, включая замыкающую пластинку, рентгенографически можно определить только с боковых поверхностей корня зуба.

Выводы: Такое несовпадение клинических и рентгенологических проявлений чаще всего встречается при воспалительных поражениях, особенно острых. Наблюдаются случаи несовпадения формы и размеров очагов поражения на рентгенограммах с теми, которые обнаруживают при удалении зуба, резекции верхушки корня. Прерывистая линия замыкающей периодонтальной пластинки, появление в губчатом веществе участков темных тонов (исчезновение костного рисунка), зональное или участками расширение (более 0,2 мм) периодонтальной щели свидетельствуют о наличии патологических процессов в тканях пародонта.

ОПРОС БОЛЬНОГО (АНАМНЕЗ)

Салимов О.Р., Абидова К.Р.

кафедра пропедевтики ортопедической стоматологии

Ташкентский государственный стоматологический институт

e-mail: ochilova.m@gmail.com

Актуальность: анамнез (греч. *anamnesis* — воспоминание) — совокупность сведений, получаемых при медицинском обследовании путем опроса самого обследуемого и(или) знающих его лиц. При первой встрече с больным необходимо внимательно выслушать его рассказ об испытываемых им ощущениях (жалобы), узнать его мнение о причине, времени начала болезни и первых ее признаках. Затем выясняют общесоматические заболевания, какие перенес обследуемый ранее и какие есть в настоящий момент, выясняют условия жизни и труда. Рассказ больного и его ответы на вопросы позволяют врачу изучить жалобы, установить время возникновения субъективных ощущений и их развитие, влияние различных моментов на их развитие и течение (включая предшествующее лечение), перенесенных ранее болезней, а также влияние факторов внешней среды на организм обследуемого.

Цель исследования: Особо следует выяснить факторы, которые могли бы оказать неблагоприятное воздействие на организм в целом и в частности на зубочелюстную систему.

Материалы и методы: Анамнестические данные и субъективные симптомы (жалобы) позволяют врачу при внимательном их изучении установить примерные «координаты» заболевания. Ощущения (жалобы) больного. Умение внимательно выслушать больного, концентрируя внимание на «основных» с его точки зрения ощущениях и запоминая упомянутые вскользь жалобы, является большим искусством. Методика ознакомления с ощущениями и жалобами больного предопределяет не пассивное

выслушивание его рассказа, а корректное уточнение того или иного момента, своевременное (после изложения основных жалоб) принятие на себя инициативы собеседования путем целенаправленно поставленных вопросов.

Результаты: Наиболее часто встречаются жалобы на ощущения боли в различных органах зубочелюстной системы, отсутствие зубов, затруднение и усталость при жевании, кровоточивость десен, сухость во рту, изменение положения зубов или их неподвижность, изменение цвета зубов. Боль — субъективно тягостное ощущение, которое возникает в результате воздействия сильных или разрушительных раздражителей, вызывающих органические или функциональные нарушения в органе, тканях. Часто боль возникает при воспалении (остром или хроническом), травме. Боль может быть острой, внезапной, постоянно нарастающей, пульсирующей, рвущей. Тупая боль характеризуется постепенным началом, малозаметным нарастанием интенсивности или сохранением начального уровня. Болевые ощущения требуют уточнения. Врач во время беседы с больным выясняет локализацию и время возникновения этих ощущений, характер и интенсивность их проявлений, каковы причины возникновения или усиления болей, когда снижаются и чем устраняются (или не устраняются) боли. Так, например, жалоба больного на боль при приеме пищи и затруднение при ее разжевывании обуславливает необходимость уточнения срока возникновения этих ощущений, их локализации, причины, вызывающей боль: температурный фактор или момент жевательного давления.

Выводы: Следует помнить, что запахи и пыль при обработке зубов могут вызвать приступ астмы. Таким образом, врач на основании анамнеза и субъективных ощущений больного приходит к определенным предположениям о характере заболевания (острое воспаление, хроническое течение и т.д.), а в некоторых случаях предполагает ту или иную форму заболевания, этиологический момент. На этом этапе врач оперирует несколькими предположениями. Эти предположения, или так называемые диагностические рабочие гипотезы, способствуют целенаправленному проведению дальнейших исследований и получению исчерпывающих данных о заболевании. В процессе проведения объективного исследования врач должен уточнить все возникшие у него предположения.

ОБУЧЕНИЕ УПРАВЛЕНИЮ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИМИ ОСЛОЖНЕНИЯМИ НА СИМУЛЯТОРАХ

**Сафаров Мурод Ташпулатович, Мусаева Карима Алишеровна, ,
Сафарова Нилуфар Ташпулатовна, Рузимбетов Хаёт Базорбоевич,**
Ташкентский государственный стоматологический институт
Кафедра госпитальной ортопедической стоматологии,
khayotruzimbetov@gmail.com

Аннотация: Современные технологии симуляционного обучения становятся важным инструментом подготовки студентов стоматологических факультетов к управлению осложнениями, возникающими во время стоматологических процедур. Внедрение симуляторов позволяет отработать

навыки диагностики и оказания экстренной помощи в условиях, приближенных к реальной практике. Статья рассматривает преимущества использования симуляторов, их роль в повышении клинической готовности студентов и минимизации ошибок при реальной работе с пациентами.

Ключевые слова: симуляционное обучение, стоматологические осложнения, управление осложнениями, виртуальные симуляторы, медицинское образование, обучение экстренной помощи.

Обучение управлению осложнениями в стоматологии требует практического опыта, который часто невозможно получить в рамках традиционных образовательных методик. Симуляторы предоставляют безопасную среду для формирования навыков действий в экстренных ситуациях.

Цели обучения на симуляторах: Развитие способности к быстрой диагностике осложнений (например, кровотечения, аллергических реакций, ангионевротического отека). Освоение методов экстренной помощи, таких как сердечно-легочная реанимация (СЛР) и техника остановки кровотечений. Формирование уверенности и устойчивости к стрессу в условиях высокой ответственности.

Технологические возможности современных симуляторов: Высокореалистичные манекены, моделирующие анатомические особенности и реакции пациента. Виртуальные тренажеры, позволяющие имитировать редкие осложнения. Интеграция с обратной связью: оценка действий студента и анализ ошибок.

Преимущества симуляционного обучения: Полное исключение рисков для реальных пациентов. Многократная отработка навыков без ограничения по времени. Возможность моделировать сложные и редкие случаи.

Методология внедрения: Создание поэтапной программы: от базового уровня до сложных сценариев. Проведение оценочных сессий с использованием симуляторов. Регулярное обновление симуляционного оборудования и программного обеспечения.

Этические аспекты: Симуляторы позволяют минимизировать ошибки студентов на этапах обучения, что соответствует принципам медицинской этики — "не навреди".

Результаты исследований: Исследования показывают, что студенты, обучающиеся с использованием симуляторов, демонстрируют на 30–40% более высокий уровень готовности к управлению осложнениями, чем их коллеги, обучавшиеся по традиционным методикам.

Вызовы и перспективы: Основными вызовами остаются высокая стоимость оборудования и необходимость подготовки преподавателей. Однако внедрение симуляторов имеет перспективу стать неотъемлемой частью стоматологического образования.

**AKUSHERLIK VA GINEKOLOGIYADAN AMALIY
KO'NIKMALARNI O'RGATISHDA SIMULYASION TA'LIMNI
AFZALLIKLARI**

*Sulaymonova N.J., Muratova N.D., Abdurahmanova S.I., Nazirova M.U.,
Qudratova D.Sh.*

*Toshkent davlat stomatologiya instituti, Akusherlik va ginekologiya
kafedrası*

Annotatsia

O'quv jarayoniga zamonaviy texnologiyalarni xalqblaro ekspertlarning tajribasini joriy etish, bugungi kunning talabi, bu esa o'z navbatida raqobatdosh kadrlar tayyorlashga imkoniyat yaryatadi. «Simulyatsion o'qitish» bu real xayotga imkon qadar yaqin bir muxitda professional faoliyatni o'xshatib ishlash. Oliy ta'lim muassasasida qo'llanadigan simulyatorlarda amaliy ko'nikmalarni o'rgatish – kelajakdagi professional faoliyatda mutaxassis to'qnashish mumkin bo'lgan vaziyatlarda talabalarning amaliy ko'nikmalarni samarali o'zlashtirish muammosi ko'rib chikilgan. O'zbekiston Respublikasi ta'lim tizimi tuzilishi tarrifi takdim etilgan.

Kalit so'zlar: akusherlik va ginekologiya, amaliy ko'nikma, simulyatsion o'qitish

O'zlashtirilishi lozim bo'lgan imitatsion ta'lim (SIM) standartli modullari alohida treninglar sifatida amalga oshirilishi va/yoki yanada keng imitatsion ta'lim dasturining tarkibiy qismi bo'lishi mumkin. SIM faqat amaliy mashg'ulotlarni qo'zda tutadi. Bir mavzu bo'yicha o'qitish uchun bir nechta SIM qator amalga oshirilishi mumkin. Har bir amaliy ko'nikma trening shaklida amalga oshiriladi. Mazkur o'qitish usuli amaliy qo'niqmalarni bajarish bo'yicha, shu jumladan, manekenda, asosiy akusherlik va ginekologik manipulyatsiyalarni o'zlashtirish va shifokorning amaliy faoliyatida ularni to'g'ri va aniq bajarish imkonini beradi.

Tibbiyot fanlari, jumladan akusherlik va ginekologiya bo'yicha dars berish jarayonida zamonaviy innovatsion texnologiyalarni o'quv jarayoniga joriy etish majburiydir. Dars berish jarayoni, o'qituvchi va talabalarning faoliyatiga qo'yiladigan asosiy talablar quyidagilardan iborat:

- Nazorat o'tkazishda yuqori darajada ko'rgazmalilik ta'minlanishi, bu esa fanga, nazoratga va baholashga qiziqishni oshiradi;
- Nazorat jarayonlarini avtomatlashtirish, natijalarni baholash va yakuniy xulosalar chiqarish;
- Bilimlarni o'zlashtirish maqsadida nazorat topshiriqlarini ko'p marta bajarish imkoniyati;
- Talabalarning o'qituvchining ishtirokisiz istalgan vaqtda o'zini-o'zi nazorat qilish imkoniyati;
- Internet va axborot texnologiyalaridan foydalangan holda mustaqil tayyorgarlik ko'rish imkoniyati.

Xozirgi davrda amaliy ko'nikmalari o'zlashtirish va takomillashtirishda realistik model asosida simulyatsion o'qitishni axamiyati qatta. Simulyatsion

texnologiyalarni qo'llab trening o'tqazish an'anaviy o'qitishgagidek bemor oldida, operatsiya xonasida o'tkazishdan farqli bir qator afzalliq'larga ega. Oldindan qo'shimcha simulyatsion trening o'tgan talabalar kam xatolikga yo'l qo'yadilar; mashg'ulotlar davomiyligi tashqi omillarga bog'liq emas va qulay vaqtda o'tkazilishi mumqin; mashqlarni takrorlash chegaralanmagan; kam uchraydigan patologiya xolatlarini va yordam berishlar immitatsiyasini o'tkazish cheklanmagan; birinchi marta o'tkazilayotgan mustaqil amaliyotlarda stress kam bo'ladi; mutaxassisni tayyorlik darajasi ob'ektiv baxolanadi, o'qituvchi ishtirokisiz o'qitish imkonini beradi; ob'ektiv baxolash testdan o'tqazish uchun keng imqoniyatlar yaratadi, malakaviy amaliyot bemor uchun xavfsiz sharoitda o'tkaziladi. Taklif etilayotgan o'qitishni zamonaviy usullari tashqi va ichki akusherlik va gineqologik tekshirishning asosiy amaliy ko'nikmalarini o'zlashtirish uchun mo'ljallangan. Homilalidorlik va tug'ilish muddatlarini aniqlash, bosh va dumba bilan tug'ilish, tug'ruqda, tug'ruqdan keyingi davrlarda ayrim tezkor qo'llanmalar, bachadon ichi kontratseptivlari joriy etilishi, bemorni zondlashga tayyorlash va boshqalar, shuningdek, tug'ish vaqtida ayollar va yangi tug'ilgan chaqaloqlarga akusherlik va gineqologiya bo'limlarida standartlashtirilgan bemorlar sifatida shoshilinch yordam ko'rsatish ko'nikmalari, simulyatsiya sinfida ham tug'ilgan nisbatan robotlashtirilgan maneken-simulyator va yangi tug'ilgan chaqaloq manekeni, fantomlar, mulyajdardan foydalanilish amaliy ko'nikmalarni profesionalizm darajasida egallash imkonini beradi.

O'zlashtirilishi lozim bo'lgan imitatsion ta'lim (SIM) standartli modullari alohida treninglar sifatida amalga oshirilishi va/yoqi yanada keng imitatsion ta'lim dasturining tarqibiy qismi bo'lishi mumqin. SIM faqat amaliy mashg'ulotlarni qo'zda tutadi. Bir mavzu bo'yicha o'qitish uchun bir necha SIM qator amalga oshirilishi mumqin. Har bir yil trening shaqlida amalga oshiriladi. Mazkur o'qitish usuli amaliy qo'niqmalarni bajarish bo'yicha, shu jumladan, manekenda, asosiy akusherlik va ginekologik manipulyatsiyalarni o'zlashtirish va shifokorning amaliy faoliyatida ularni to'g'ri va aniq bajarish imkonini beradi.

Xulosa:

1. Zamonaviy ta'lim sifatini oshirish talablari doirasida oliy o'quv yurtlarida yangi pedagogik texnologiyalarni yaratish va o'quv jarayoniga joriy etish kiradi.

2. Fan bo'yicha syllabusa kiritilgan muammoga yo'naltirilgan ishbilarmonlik o'yinlari ginekologiya bo'yicha o'quv materiallarini o'zlashtirish samaradorligini oshiruvchi interaktiv ta'lim usulidir.

3. Amaliy mashg'ulotlar uchun ishbilarmonlik o'yinlarining asosiy xususiyati talabalar bilish faolligini uyg'otish, mustaqil fikrlash va faoliyatni shakllantirishga yordam berishdan iborat. Ishbilarmonlik o'yinining kuchli tomoni shundaki, u jamoada ishlash ko'nikmasini rivojlantiradi, kasbiy muhit sharoitlarini modellashtiradi, ta'limda faoliyatga asoslangan kompetentsiyalar yondashuvini amalga oshiradi va talabalarni axborot texnologiyalaridan foydalangan holda mustaqil ishlashga tashkil etadi.

4. Taklif etilayotgan ta'lim usulini o'quv jarayoniga joriy etish samaradorligini tahlil qilish shuni ko'rsatdiki, muammoga yo'naltirilgan ishbilarmonlik o'yinlari yordamida mashg'ulotlar o'tkazish mavzularni yaxshiroq

anglashga, talabalar amaliy ko‘nikmalari va kelajakdagi kasbiy tasavvurlarini shakllantirishga imkon beradi.

Amaliy tavsiyalar:

1. Keyslarni yaratish uchun oliy o‘quv yurtining metodik kabinetida mavjud bo‘lgan syllabusa va keyslarni tuzish bo‘yicha metodik ko‘rsatmalardan foydalanish lozim.

2. Mashg‘ulotlarni metodik materiallar bilan yaxshiroq va to‘liq ta‘minlash uchun to‘liq va tuzilmasiz keysdan foydalanish maqsadga muvofiqdir. Ushbu keys ko‘plab ma‘lumotlarni o‘z ichiga oladi va talabalarni tezkor fikrlashga, asosiy ma‘lumotni ikkinchi darajali ma‘lumotlardan ajrata olishga va zaruriy ko‘nikmalarni o‘zlashtirishga yordam beradi.

3. Keyslar jamoaviy ishlash uchun mo‘ljallangan bo‘lib, ularda barcha didaktik material, shu jumladan, mashg‘ulot mavzusiga oid muammoga yo‘naltirilgan ishbilarmonlik o‘yinlari mavjud bo‘lishi kerak. Bu talabalarni haqiqiy amaliy faoliyatga maksimal darajada yaqinlashtirish imkonini beradi.

Adabiyotlar:

1. Практические навыки по акушерству и гинекологии : учебное пособие для студентов медицинских факультетов, врачей-интернов и клинических ординаторов / Л. И. Трубникова, В. Д. Таджиева, Н. В. Вознесенская, Ф. А.Измайлова. – Ульяновск : УлГУ, 2001. – 58 с.

2. Симуляционное обучение: акушерство, гинекология, перинатология, педиатрия / Горшков М. Д. ; ред. Сухих Г. Т. – М.: РОСОМЕД, 2015. – 232с.: ил.

3. Симуляционное обучение по специальности лечебное дело / Под ред. проф.А. А. Свистунова. – М: РОСОМЕД. – 2014. – С.86 -110.

4. ACOG Practice Bulletin No. 71 American College of Obstetricians and Gynecologists. Clinical Management Cuidelines for Obstetrician-gynecologists. – № 71. – april, 2006.

5. Active management of the third stage of labour with and without controlled cordtraction: a randomised, controlled, non-inferiority trial / Gülmezoglu AM, Lumbiganon P, Landoulsi S, Widmer M, Abdel-Aleem H, Festin M, Carroli G, Qureshi Z, Souza JP, Bergel E, Piaggio G, Goudar SS, Yeh J, Armbruster D, Singata M, PelaezCrisologo C, Althabe F, Sekweyama P, Hofmeyr J, Stanton ME, Derman R, Elbourne D // Lancet. – 2012. – May 5. – № 379(9827). – P. 1704.

6. American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG). Inherited thrombophilias in pregnancy. Washington (DC): American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG). – 2010. – Apr. 11. – (Practice bulletin).

7. Begley CM, Gyte GML, Murphy DJ, Devane D, McDonald SJ, McGuire W. Active versus expectant management for women in the third stage of labour // Cochrane Database of Systematic Reviews 2010, Issue 7.

8. Cantwell R, Clutton-Brock T, Cooper G, Dawson A, Drife J, Garrod D, et al. Saving mothers' lives: reviewing maternal deaths to make motherhood safer: 2006-2008. The eighth report of the Confidential Enquiries into Maternal Deaths in the United Kingdom // BJOG: an international journal of obstetrics and gynaecology. – 2011. – № 118(Suppl 1). – P. 1-203.

9. Hamilton P. ABC of labour care: Care of the newborn in the delivery room // BMJ. – 1999. – № 318. – P. 1403-1406.

СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ОБУЧЕНИЯ ВЫПУСКНИКОВ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ

**Ташпулатова Камилла Маратовна, Исомиддинова Гулрух
Улугбековна**

Ташкентский государственный стоматологический институт

Кафедра госпитальной ортопедической стоматологии

Ташкентский государственный стоматологический институт

Ташкент, Узбекистан

Kamilla_tashpulatova@mail.ru gulruhisomiddinova@gmail.com

Аннотация. В статье рассмотрены современные методы обучения выпускников медицинских вузов, включая симуляционные технологии, проблемно-ориентированное обучение (PBL) и использование цифровых платформ. Описаны преимущества внедрения данных подходов в образовательные программы, такие как развитие клинического мышления, повышение практических навыков и адаптация к изменяющимся условиям здравоохранения. Предложены рекомендации по интеграции инновационных методов в учебный процесс для улучшения качества подготовки медицинских специалистов.

Ключевые слова: медицинское образование, инновационные методы, выпускники, симуляционное обучение, цифровые технологии.

Введение. Современное медицинское образование сталкивается с необходимостью постоянной адаптации к быстро меняющимся требованиям здравоохранения и технологий. Для подготовки высококвалифицированных специалистов важную роль играют инновационные методы обучения, которые позволяют не только повысить уровень теоретических знаний, но и развить практические навыки, критическое мышление и способность принимать решения в условиях неопределенности. Одной из ключевых проблем является обеспечение качественной подготовки выпускников медицинских вузов, способных эффективно работать в условиях сложной медицинской практики. В последние годы внедрение таких методов, как симуляционное обучение, проблемно-ориентированное обучение (PBL) и использование цифровых платформ, становится неотъемлемой частью образовательных программ. Эти методы позволяют интегрировать практическую направленность в учебный процесс, развивать у студентов навыки работы в команде и критического анализа, что значительно повышает качество их подготовки. Цель данной статьи — рассмотреть основные методы обучения, применяемые в подготовке выпускников медицинских вузов, а также оценить их преимущества и перспективы внедрения в образовательные программы.

Основные методы обучения выпускников медицинских вузов. Симуляционные технологии. Симуляционные технологии становятся

неотъемлемой частью образования в медицинских вузах, обеспечивая студентов практическими навыками, которые трудно приобрести исключительно через традиционное обучение. Использование симуляторов различных типов — от манекенов до виртуальной реальности — позволяет имитировать реальные клинические ситуации, не подвергая опасности жизни пациентов. Это дает возможность студентам проводить диагностику, выбирать методы лечения и принимать решения в различных ситуациях, улучшая их подготовленность к реальной практике. Симуляции также играют важную роль в обучении сложным и редким медицинским случаям, с которыми студенты могут не столкнуться в процессе клинической практики. Виртуальные тренажеры и манекены позволяют моделировать различные сценарии, от базовых манипуляций до сложных хирургических вмешательств. В результате этого подхода студенты становятся более уверенными в своих действиях, что способствует снижению числа ошибок в реальной медицинской практике

Проблемно-ориентированное обучение (PBL). Проблемно-ориентированное обучение (PBL) представляет собой метод, при котором студентам предлагается решать клинические задачи в малых группах. Этот подход ориентирован на активное обучение, при котором обучающийся сам ищет решения проблемы, используя доступные научные и клинические ресурсы. PBL развивает у студентов критическое мышление, а также учит их работать в команде и делиться знаниями.

Основной акцент в PBL делается на решении реальных клинических случаев, что позволяет студентам более глубоко понять суть заболеваний и методов лечения. Этот подход активно применяется во многих медицинских университетах, поскольку способствует не только освоению теоретических знаний, но и развивает аналитические способности, необходимые для принятия обоснованных решений в условиях неопределенности.

Использование цифровых платформ. Цифровизация образования открывает новые горизонты в обучении будущих медицинских специалистов. Онлайн-курсы, электронные учебники, вебинары и виртуальные лаборатории позволяют студентам учиться в удобном для них формате. Использование цифровых платформ способствует оптимизации учебного процесса, а также позволяет обеспечить доступ к актуальным и разнообразным источникам информации. Кроме того, цифровые платформы открывают возможности для дистанционного обучения, что особенно важно в условиях пандемий или в регионах с ограниченным доступом к традиционным учебным заведениям. Это позволяет студентам получать знания из различных источников, в том числе международных, и применять их на практике. Такие платформы также предоставляют студентам дополнительные возможности для общения с преподавателями и коллегами, что улучшает восприятие материала и стимулирует обсуждение текущих проблем в медицине.

Преимущества и вызовы применения новых методов обучения
Преимущества новых методов обучения. Современные методы обучения, такие как симуляционные технологии, PBL и цифровые платформы, имеют

ряд существенных преимуществ, которые значительно повышают качество образования в медицинских вузах.

Повышение практических навыков. Одним из главных преимуществ этих методов является то, что они предоставляют студентам возможность практиковать свои навыки в безопасной среде. Симуляционные технологии позволяют отрабатывать сложные медицинские манипуляции и диагностику без риска для пациента. Это особенно важно в медицинских дисциплинах, где точность и вовремя принятое решение имеют решающее значение.

Развитие критического мышления и аналитических навыков. PBL помогает студентам научиться анализировать информацию, принимать обоснованные решения и работать в команде. Этот подход способствует развитию навыков, которые необходимы для работы в реальной клинической практике, где часто приходится сталкиваться с неопределенностью и необходимостью принятия быстрых решений.

Доступ к информации и гибкость. Цифровые платформы делают образовательные ресурсы доступными в любое время и в любом месте. Студенты могут обучаться в удобном для них темпе, что особенно важно для тех, кто обучается на заочной форме или в условиях удаленности. Электронные учебники и онлайн-курсы помогают поддерживать актуальность знаний, быстро внедряя новые научные открытия и методы лечения.

Вызовы при внедрении новых методов. Несмотря на значительные преимущества, внедрение новых образовательных технологий сталкивается с рядом вызовов.

Технические проблемы. Использование симуляторов и цифровых платформ требует наличия соответствующей инфраструктуры. В некоторых регионах или вузах может не хватать необходимого оборудования или интернет-ресурсов для полноценного внедрения этих методов.

Отсутствие опыта у преподавателей. Для успешного применения новых методов обучения необходимо, чтобы преподаватели имели соответствующие знания и опыт. Это требует дополнительной подготовки и обновления образовательных программ для преподавателей, что может быть затратным и времязатратным процессом.

Финансовые ограничения. Внедрение современных технологий требует значительных вложений, что может стать препятствием для некоторых учебных заведений, особенно в странах с ограниченными ресурсами. Высокая стоимость симуляторов, программного обеспечения и платформ может ограничить доступность таких методов для студентов.

Перспективы развития и внедрения новых методов обучения в медицинских вузах

Интеграция инновационных технологий в учебный процесс
Одной из главных перспектив в развитии медицинского образования является интеграция инновационных технологий в учебный процесс. В будущем можно ожидать более широкое использование виртуальной и дополненной реальности, которые смогут не только симулировать клинические ситуации, но и создавать полностью погружающие обучающие среды. Виртуальные

тренажеры и 3D-модели органов и тканей позволят студентам моделировать хирургические вмешательства и оценивать результаты лечения, что существенно повысит их навыки и уверенность. С развитием технологий увеличится доступ к высококачественным образовательным ресурсам, что создаст возможности для студентов в любых уголках мира получить знания мирового уровня. Цифровизация учебных материалов, создание онлайн-курсов и доступ к международным платформам откроют новые горизонты для студентов, а также улучшат взаимодействие между учебными заведениями по всему миру.

Развитие междисциплинарного подхода в обучении

Одним из ключевых аспектов современных образовательных тенденций является междисциплинарный подход, который также активно внедряется в медицинское образование. Это включает в себя не только комбинацию традиционных медицинских знаний и новых технологий, но и взаимодействие между различными медицинскими дисциплинами. Например, студенты могут работать над реальными проектами в области медицины и информационных технологий, развивая навыки командной работы и аналитического подхода к решению проблем.

Такой подход способствует формированию специалистов, обладающих не только узкой специализацией, но и более широким кругом знаний, что важно для работы в многопрофильных медицинских учреждениях. Это также отражает потребности в комплексном подходе к лечению пациентов, где взаимодействуют врачи разных специальностей и технологий.

Роль искусственного интеллекта и машинного обучения в образовании

Будущее медицинского образования невозможно без участия искусственного интеллекта (ИИ) и машинного обучения. ИИ может стать мощным инструментом для анализа медицинских данных и разработки персонализированных учебных программ. Например, алгоритмы машинного обучения могут анализировать ответы студентов на клинические кейсы и автоматически адаптировать обучение, предлагая материалы, соответствующие уровню подготовки каждого студента. Это не только ускоряет процесс обучения, но и позволяет повысить его качество, ориентируясь на индивидуальные потребности.

Кроме того, ИИ уже активно используется в медицинской практике для диагностики и лечения, и его внедрение в образовательный процесс позволит студентам быть готовыми к использованию этих технологий на практике, что обеспечит их конкурентоспособность на рынке труда.

Заключение

Современные методы обучения, такие как симуляции, PBL и цифровые платформы, предлагают значительные преимущества для медицинского образования. Эти подходы не только повышают практические навыки студентов, но и способствуют развитию критического мышления и командной работы. Внедрение инновационных технологий, таких как виртуальная реальность и искусственный интеллект, открывает новые горизонты для

образования будущих врачей и специалистов в области медицины. Несмотря на вызовы, такие как технические трудности и финансовые ограничения, использование новых методов обучения позволяет значительно улучшить качество образования и подготовку медицинских кадров. Интеграция технологий в образовательный процесс будет способствовать подготовке специалистов, которые смогут эффективно работать в условиях быстро меняющегося медицинского мира. Таким образом, внедрение новых методов обучения в медицинские вузы имеет огромный потенциал для повышения качества образования и формирования высококвалифицированных специалистов, готовых к работе в условиях современного медицинского технологического прогресса. Это требует комплексного подхода и поддержки на всех уровнях образовательных учреждений, а также адаптации учебных программ и подготовки преподавателей.

Список литературы

1. Ташпулатова К. и др. Техника устранения травматичной окклюзии у пациентов с использованием имплантированных мостов // Европейский журнал молекулярной и клинической медицины. – 2020. – Т. 7. – № 2. – С. 6189-6193.
2. Сафаров М.Т., Розимбетов Х.Б., Ташпулатова К.М., Сафарова Н.Т. (2023). Биомеханика полного протеза на зубных имплантатах. Конференции, 35–36. Извлечено из <https://journals.scinnovations.uz/index.php/aposo/article/view/1030>
3. Сафаров, М., Ахмаджонов, М., Рузимбетов, А. (2022). Изучение микробиологического состояния у пациентов с периимплантитом в области мостов. Конференции, 138. Извлечено из <https://journals.scinnovations.uz/index.php/aposo/article/view/111>
4. Ташпулатова К.М., Сафаров М.Т., Рузимбетов Х.Б. (2023). Гемодинамические изменения в слизистой оболочке альвеолярного гребня нижней челюсти при частичных дефектах зубного ряда. Идеи образования, науки и инноваций в мире, 34(4), 42–48. Извлечено из <https://www.newjournal.org/index.php/01/article/view/9797>
5. Сафаров М.Т., Ташпулатова К.М., Рузимбетов Х.Б. (2023). Анализ эффективности методов фиксации искусственных коронок и мостов на зубных имплантатах. Идеи образования, науки и инноваций в мире, 34(4), 36–38. Извлечено из <https://newjournal.org/index.php/01/article/view/9795>
6. Ташпулатова К.М., Сафаров М.Т., Шарипов С.С., Рузимбетов Х.Б. (2023). Среднесрочный прогноз эффективности фиксированных протезов на зубных имплантатах. Конференции, 101–103. Извлечено из <http://journals.scinnovations.uz/index.php/aposo/article/view/1117>
7. Сафаров М.Т., Широнова Ш., Ташпулатова К.М., Рузимбетов Х.Б. (2023). Адаптация жевательных мышц у пациентов с протезированными мостами на зубных имплантатах. Конференции, 93–95. Извлечено из <http://journals.scinnovations.uz/index.php/aposo/article/view/1113>

8. Рузимбетов Х.Б., Сафаров М.Т., Ташпулатова К.М. (2023). Микробиологические исследования воспалительных осложнений в периимплантных тканях. Конференции, 79–82. Извлечено из <http://journals.scinnovations.uz/index.php/aposo/article/view/1107>

9. Сафаров М.Т., Ташпулатова К.М., Рузимбетов Х.Б., Шакирова Д. (2023). Клиническое и рентгенологическое исследование изменений твердых тканей вокруг импланта у пациентов с частичной адентией. Конференции, 89–90. Извлечено из <http://journals.scinnovations.uz/index.php/aposo/article/view/1111>

10. Сафаров М.Т. и др. Оценка компенсаторно-адаптационных механизмов мостового протезирования при терминальных дефектах зубного ряда с использованием внутрикостных имплантатов методом электромиографии // Американский журнал медицины и медицинских наук. – 2020. – Т. 10. – № 9. – С. 657-659.

11. Сафаров М.Т. и др. Микробиологическое состояние пациентов, использующих искусственные коронки, поддерживаемые зубными имплантатами при периимплантите // Конференции. – 2023. – С. 376-379.

12. Сафаров М.Т., Рузимбетов Х.Б., Сафарова Н.Т., Холбоев Х. (2023). Изучение функциональной эффективности мостов, фиксированных на зубных имплантатах. Конференции, 372–374. Извлечено из <http://journals.scinnovations.uz/index.php/aposo/article/view/902>

Интеграциялашган холда ўқитиш афзалликлари

Умркулова С.Х., Сафарова С.Ч.

Тошкент давлат стоматология институти физиология ва патология кафедраси

Фанлараро интеграция замонавий таълим жараёнининг энг мухим методологик негизларидан бири бўлиб ҳисобланади. Фанлараро интеграция ўқитишнинг комплекс тизими (боғлиқлик, бирлаштириш, қўшиш) – ўқув материални маълум бир семантик маконда бирлаштириш ғоясига асосланган. Интегратив ёндашув фанлараро интеграциянинг методологик негизи. Биринчиси – бу талабада компетентликни ривожлантириш. Иккинчиси – маълум бир фаолият доирасида компетенцияни амалда қўллашга бўлган шахсий ривожланиш эҳтиёжи. Маърузалар, семинарлар, амалий ишлар, масофавий таълим турлари фанлараро интеграциянинг энг кенг тарқалган шакллари дир. Уларда интеграциянинг динамик элементлари қўлланиладики, маълум бир услуб ва технологиялардан фойдаланилганда сифатли педагогик натижаларга эришиш мумкин. Замонавий таълимда фанлараро интеграциянинг иккита асосий муаммоси. Айрим ўқув фанларини ўргатишда вақт ва макон хусусиятлари бўйича мувофиқлик; келгуси фанни ўргатишда олдинги фан базасига таяниш; ривожланишнинг изчиллиги ва узлуксизлиги; турли фанларда умумилмий тушунчаларни интерпретация қилишда умумийлик зарур; ўқув жараёнини ташкиллаштиришда умумий ёндашиш зарур; ўқув модулининг барча компонентларида таълим бўшлиғи фан мазмунидан келиб чиққан холда интеграцияланган бўлиши керак. Фанлараро

интеграцияга асосланган ўқув модулларига талаблар:Интеграцияланган модулли курсларни яратиш мақсади – интеграцияланган воситалар ёрдамида фанларнинг яхлит комплексини ўрганишнинг мазмунини шакллантириш.Фанлараро интеграция ўқитиш ишининг гносеологик, аксиологик, когнитив, коммуникатив, бошқарув ва фаолият жиҳатларини ўз ичига олган билимлар, маҳорат ва кўникмаларнинг базавий комплексларини шакллантиришга имкон беради.Фанлараро интеграция .Таълимда вертикал ва горизонтал интеграция қўлланилади. Вертикал интеграцияда фанлар турли босқичларда ёки таълимнинг турли йилларида ўқитилади. Горизонтал интеграция – ўхшаш ўқув материални турли ўқув предметларида бирлаштириш.Фанлараро интеграция Тошкент Давлат стоматология институтининг физиология ва патология кафедрасида таълим бериш интеграцияланган модуль тизими бўйича амалга оширилади. Фанлараро интеграция 8 та модульга асосланган:қўзғалувчан тўқималар, қон, нафас, юрак-қон томир, овқат ҳазм қилиш, асаб, эндокрин, сийдик-таносил. Ҳар бир модуль учун ўқув-услубий мажмуа ишлаб чиқилган. Кафедрада 8 та модуль бўйича электрон ўргатувчи дастурлар тайёрланган. Интеграцияланган маърузалар синдромларга мос ҳолда тузилган. Масалан, бронхлар ўтказувчанлиги бузилиши ва ўпка тўқимаси зичлашиш синдроми, нафас етишмовчилик синдроми, ўткир коронар етишмовчилик синдроми ва бошқалар. Интеграцияланган модуль тизими нормал физиология модулида муаммога йўналтирилган таълим, гуруҳли иш услуби ва интеграцияланган клиник вазиятларни муҳокама қилиш усуллари ишлатилади. Барча 8 та модуль бўйича маълум бир мавзуга оид кейс таҳлил қилинади. Масалан, нафас, овқат ҳазм қилиш, қон айланиш, сийдик айириш тизимлари бўлимларида интеграцияланган клиник вазиятлардан фойдаланилади.Бунда талабаларда фанга бўлган қизиқишни уйғотиш ҳамда осон тушинарли тилда талабаларга етказиб берилишига имкон яратади.

МЕТОДЫ АКТИВНОГО ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ

Хасанов А.А., Шукурова Л. Х., Хусанходжаева Ф.Т.

*Ташкентский государственный стоматологический институт
кафедра предметов терапевтического направления №2*

Актуальность. В последние годы широкое распространение в высшем медицинском образовании получили ситуационно-ролевые, или деловые, игры. Игровые формы работы содержат большие потенциальные возможности, способствуют активизации деятельности студентов, создают на занятии благоприятный психологический климат.

В настоящее время за рубежом выделены три основные группы обучающихся игр:

- 1) игры, направленные на приобретение теоретических знаний;
- 2) игры, направленные на приобретение практических умений;
- 3) игры, способствующие изменению отношений к изучаемой проблеме.

Практика показывает, что для достижения высокого уровня усвоения знаний, практических умений и навыков студентами, достаточно провести не

более двух-трёх занятия в семестре в форме учебной деловой игры, в противном случае интерес у студентов постепенно угасает и учебная цель не достигается. Кроме того, преподаватель должен понимать, что не все студенты способны быстро перевоплощаться в предлагаемые роли. В учебную деловую игру необходимо включать материал средней трудности, соответствующий возможностям большинства студентов. Только в этом случае решение задач и выполнение заданий будет доступно всем студентам.

Цель. Повышение качества и эффективности преподавания дисциплины «Пропедевтика внутренних болезней»

Материалы и методы. Для реализации поставленной цели разработана ситуационно-ролевая игра для студентов 3 курса лечебного факультета по теме «Пневмония». Актуальность темы обусловлена необходимостью научить студентов определять категории пациентов, поведения на приеме врач; выбирать врачебную тактику в зависимости от типа поведения пациента; соблюдать принципы медицинской этики и деонтологии. Каждый участник деловой игры исполняет порученную роль в предложенной ситуации: врач, пациент; помощник врача; медицинская сестра. Студенты, не получившие роли, являются экспертами. Они анализируют поведение, тактику, ошибки действующих лиц и высказывают свое мнение. Результаты и обсуждение. Каждый из участников игры трактует решение задания в соответствии со своим уровнем знаний. Возникают ситуации, когда информированность одних студентов превышает знания других. В результате чего происходит обмен, как теоретическими знаниями, так и практическими умениями. В ходе обсуждения ситуации и выработки тактики сталкиваются различные точки зрения студентов, как имеющих роли, так и выполняющих роль экспертов.

В результате коллективной деятельности студентов повышается уровень знаний студентов, имевших недостаточные знания по теме занятия. Деловая игра побуждает студентов творчески осваивать изучаемый материал и принимать правильные решения. Главная задача преподавателя, разработавшего учебную деловую игру, состоит в мотивации студентов к познавательной деятельности и развитии интереса к процессу игровой учебной деятельности. Такой подход к организации деятельности студентов в учебной деловой игре является одним из основных стимулов повышения их академической активности и более совершенной подготовки будущих специалистов. Преимущества деловой игры перед другими видами обучения заключаются в том, что деловая игра, имитируя ситуации, реальные в будущей профессии, развивает умение искать и работать с информацией, позволяет значительно активизировать творческие возможности студента. Дает возможность учиться на своих и чужих ошибках, без ущерба для пациента.

Выводы. Деловая игра является одним из эффективных методов проведения практических занятий. Она побуждает студентов к познавательной активности, содействует развитию самостоятельного мышления, учит принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность. Деловая игра способствует обмену опытом, развивает умение работать в коллективе, моделирует условия

профессиональной среды, позволяет активизировать познавательную деятельность студентов, формировать практические навыки и профессиональные представления студентов.

“IONLOVCHI NURLAR” MAVZUSINI O’QITISHDA TIBBIY BILIMLARNING TADBIQI

D.Z.Xodjayeva., G.R.Mirzaxmedova

Toshkent davlat stomatologiya instituti

Maktablarning yuqori sinflarida o’tiladigan “Ionlovchi nurlar” mavzusi fizika fani bo’limlari ichida o’zlashtirilishi murakkabroq mavzu hisoblanishi o’quvchilarning mavzu bo’yicha egallagan bilimlari sifat ko’rsatkichlaridan yaqqol ko’zga tashlanadi. Ushbu mavzuni o’qitishda, ionlovchi nurlarning tibbiyotga tadbqiqini talqin etish bilan o’quvchilarda mavzuga oid tushuncha va bilimlarni yanada mustahkamlash mumkin. Quyida ionlovchi nurlarni tibbiyotga talqinini yoritamiz.

Nur bilan davolashda ionlovchi nurlar (alfa, beta, neytron, elektron, proton zarralar hamda rentgen va gamma nurlari) qo’llaniladi.

Xastaliklarni nur bilan davolashda nur yuboriladigan to’qimaning biologik xususiyatlari va ionlovchi nurlarning fizikaviy xususiyatlari hisobga olinadi. Bunda nur ta’sirida to’qimalarda ionlanish hamda murakkab fizik-kimyoviy va biokimyoviy jarayonlarni yuzaga keltiradi, so’ng to’qimalarning hayotiy faoliyatini izdan chiqaradi.

To’lqin qanchalik uzun bo’lsa, nurlanish ta’siri shunchalik kuchayadi. Ionlovchi nurlar xavfli o’sma to’qimalariga sog’ to’qimalarga qaraganda ko’proq ta’sir qiladi.

Har bir hujayraning nurga nisbatan yuqori va past sezgirlik davri mavjud. Agar ionlovchi nur hujayraning o’ta sezgir paytida ta’sir etsa, u qattiq shikastlanadi va davolash samarasi yuqori bo’ladi. Sezgirligi sust vaqtida ta’sir etganda esa faoliyati uncha o’zgarmaydi, oqibatda natijasi samarasiz kechadi.

Ko’pgina tadqiqotlar natijalariga ko’ra, o’sma hujayrasining nur bilan zararlanish darajasi to’qimadagi kislorod miqdoriga bog’liq, ya’ni hujayrada kislorod ko’p bo’lsa, nur ta’siri kuchli, kislorod kam bo’lsa aksincha holat ro’y beradi. Davolashda ana shu xususiyatlarga alohida e’tibor qaratiladi.

O’smalarni nur bilan davolashda ularning to’liq yemirilishi uchun ionlovchi nurlarning katta miqdori qo’llaniladi. Bunda organizmning nurga nisbatan mahalliy va umumiy turli reaksiyalari kuzatilishi mumkin. Reaksiya kuchli bo’lsa darhol shifokor tomonidan ko’rsatmalar beriladi. Nur bilan davolash natijasining ijobiy bo’lishi asosan bemorning shifokor ko’rsatmalariga rioya etishiga bog’liq kechadi.

Shuni bilish muhimki, onkologik kasalliklar, masalan bachadon bo’ynidagi, to’g’ri ichak va o’pkadagi, teri va ko’krak bezlaridagi, shuningdek bosh miyadagi xavfli o’smalarni davolashda nur terapiyasi mustaqil davo chorasi sifatida tavsiya etiladi. O’smalarni nur bilan davolashda asosan ikki xil nur manbalaridan foydalaniladi. Ya’ni:

1.Zaryadlangan zarralar tezlatgichlari (rentgen asboblar, siklik va chiziqli tezlatgichlar).

2. Sun'iy radioaktiv moddalar (gamma moslamalar, radioaktiv moddalar).

Nur bilan davolashning ikki xil: tashqi (distansion) va ichki (kontaktli) yo'nalishi mavjud. Amaliyotda tashqi nur berish ko'proq qo'llaniladi.

Rentgen nuri yordamida davolash.

Rentgen nuri bilan davolash asosan ularning biologik ta'sirlari asosida hujayra to'qimalarining nurlanishidagi turli xil energiya rengenogrammalaridan foydalanish hujayralarni yo'q qilish yoki bartaraf etish uchun qo'llanilishi, ba'zi kasalliklarga ayniqsa, turli o'smalar, saraton kasalligini, shuningdek ba'zi yallig'lanish kasalliklarini davolashda bugungi kunda nur terapiyasidan foydalaniladi.

Hulosa qilib aytganda, darslarni integrativ ta'lim asosida tashkillashtirish, fanning kasbga oid ma'lumotlarini izlashda va tadbirini o'rganishda, o'qituvchilardan ko'p mehnat talab qilsada, o'quvchilarni shijoatkorlikka undab, fikrlarini vaqtdan unumli foydalangan holda tez, aniq, lo'nda ifodalashga zamin yaratadi.

Foydalanilgan adabiyotlar:

5. Xodjayeva, D. Z., Sobirjonov, A. Z., & Xodjayeva, K. X. (2022, December). Sinf dan tashqari mashg'ulotlarda binar darslarni tashkil etish orqali samarali natijalarga erishish. In *Conferences* (pp. 1-7).

6. Нурматова Ф. Б. и др. Природа света. определение длины световой волны // *Advanced Ophthalmology*. – 2023. – Т. 2. – №. 2. – С. 62-65.

7. Xodjayeva, D. Z., Abduqaxharov, D., & Ro'zmurodov, S. (2024). Optika va uning tibbiyotda qo'llanilishi. *Научный Фокус*, 2(13), 611-615.

ВНЕДРЕНИЕ ИННОВАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ОБУЧЕНИЕ В МЕДИЦИНЕ.

Шагулямова Камола Лутфуллаевна

ТГСИ, кафедра физиологии и патологии, ассистент.

lutfullaevnakamola1977@gmail.com

Аннотация

Внедрение инновационных технологий в медицинское образование становится необходимостью в условиях быстро меняющегося мира здравоохранения. Использование цифровых инструментов, симуляторов, виртуальной и дополненной реальности позволяет повысить качество обучения, улучшить усвоение материала и подготовить студентов к реальным условиям работы. В данной работе рассматриваются основные направления и преимущества применения современных технологий в медицинском обучении.

Ключевые слова: технологии, медицинское образование, виртуальная реальность, симуляторы, дистанционное обучение, качество образования.

Современная медицина требует от специалистов не только глубоких теоретических знаний, но и практических навыков, которые можно развивать с помощью инновационных технологий. Традиционные методы обучения часто не соответствуют требованиям времени, что делает необходимым внедрение новых подходов. В данной работе рассматриваются основные аспекты применения инновационных технологий в медицинском образовании,

их влияние на качество подготовки специалистов и перспективы дальнейшего развития.

1. Технологии дистанционного обучения

Дистанционное обучение стало важным инструментом в образовательном процессе, позволяющим обеспечить доступ к знаниям в любое время и в любом месте. Платформы для онлайн-курсов, вебинары и видеолекции позволяют студентам учиться в удобном для них темпе.

2. Симуляторы и виртуальная реальность

Использование симуляторов и технологий виртуальной реальности в обучении медицинских работников позволяет моделировать клинические ситуации и отрабатывать практические навыки без риска для пациентов. Это особенно актуально для обучения хирургов и анестезиологов.

3. Мобильные приложения и электронные ресурсы

Мобильные приложения для обучения и электронные учебники становятся важными инструментами в процессе подготовки студентов. Они предоставляют доступ к актуальной информации и позволяют интегрировать обучение с клинической практикой.

4. Преимущества и вызовы

Внедрение инновационных технологий в обучение в медицине имеет множество преимуществ, таких как повышение вовлеченности студентов, улучшение качества усвоения материала и развитие критического мышления. Однако существуют и вызовы, связанные с необходимостью обновления учебных планов, подготовки преподавателей и обеспечения технической базы.

Внедрение инновационных технологий в медицинское образование открывает новые горизонты для подготовки высококвалифицированных специалистов. Эти технологии не только повышают качество обучения, но и делают его более доступным и эффективным. Важно продолжать исследовать и внедрять новые подходы, чтобы соответствовать требованиям современного здравоохранения и обеспечить высокие стандарты подготовки медицинских кадров.

ПОДГОТОВКА СТУДЕНТОВ К КОММУНИКАЦИИ С ПАЦИЕНТАМИ ЧЕРЕЗ СИМУЛЯЦИОННЫЕ ТРЕНАЖЕРЫ

Шарипов Салим Саломович, Нормуродова Рухсора Зокир кизи, Эрматова Феруза Рихситуллаевна, Мухитдинова Фарзона Гайратовна.

Ташкентский государственный стоматологический институт

Кафедра госпитальной ортопедической стоматологии,

khayotruzimbetov@gmail.com

Аннотация: Качественная коммуникация с пациентами — один из ключевых навыков врача-стоматолога. Современные симуляционные тренажеры позволяют студентам отрабатывать навыки общения в различных клинических ситуациях, включая информирование пациента, обсуждение плана лечения и управление конфликтными ситуациями. В статье рассматриваются преимущества, методология и результаты внедрения симуляционных тренажеров для подготовки студентов к эффективному

взаимодействию с пациентами, а также вызовы и перспективы их использования в образовательном процессе.

Актуальность темы: Коммуникация является неотъемлемой частью профессиональной деятельности врача. Недостаточная подготовка студентов в этой области может привести к снижению качества лечения, недопониманию и конфликтам с пациентами. Симуляционные тренажеры обеспечивают безопасную среду для отработки коммуникационных навыков.

Цели обучения на симуляционных тренажерах: Развитие навыков четкого и доступного объяснения медицинской информации пациенту. Формирование эмпатии и способности учитывать индивидуальные особенности пациентов. Отработка алгоритмов поведения в стрессовых и конфликтных ситуациях.

Функциональные возможности симуляционных тренажеров: Имитация различных сценариев общения с пациентами, включая информирование о диагнозе, разъяснение процедур и взаимодействие с пациентами, испытывающими страх или боль.

Реалистичная обратная связь: анализ эмоционального тона, уровня уверенности и структуры диалога. Возможность моделирования сложных ситуаций, таких как ошибки в лечении или отказ пациента от предложенной терапии.

Методология внедрения: Построение многоуровневой системы обучения: от простых упражнений до сложных сценариев. Проведение оценочных сессий с анализом ошибок и рекомендациями для улучшения. Интеграция симуляторов в программу практических занятий.

Преимущества использования симуляторов: Снижение стресса у студентов при реальной практике. Возможность повторного выполнения задач до достижения уверенности. Повышение профессиональной компетентности за счет глубокого анализа взаимодействий.

Этические аспекты: Отработка коммуникации на симуляторах помогает студентам сформировать профессиональный и уважительный подход к пациентам, минимизируя риски недоразумений и конфликтов.

Результаты исследований: Использование симуляционных тренажеров демонстрирует улучшение навыков общения у студентов на 30–40%, что подтверждается результатами анкетирования пациентов и преподавателей.

Вызовы внедрения: Высокая стоимость тренажеров. Ограниченность доступных сценариев и языковых моделей в некоторых системах. Необходимость подготовки преподавателей для работы с симуляторами.

Перспективы развития: Интеграция симуляторов с технологиями искусственного интеллекта для создания более реалистичных сценариев общения. Расширение языковых возможностей тренажеров для работы с пациентами из разных культур. Создание облачных платформ для дистанционной подготовки студентов.

Заключение: Симуляционные тренажеры являются эффективным инструментом для подготовки студентов к коммуникации с пациентами. Их

внедрение способствует формированию профессиональных, этически ориентированных специалистов, способных эффективно взаимодействовать с пациентами в самых разных клинических условиях.

Ключевые слова: симуляционные тренажеры, коммуникация с пациентами, стоматологическое образование, обучение студентов, клинические сценарии, профессиональная подготовка, медицинская этика, искусственный интеллект в медицине.

СОПОСТАВИТЕЛЬНЫЙ МЕТОД ИЗУЧЕНИЯ РУССКОГО ЯЗЫКА В УЗБЕКСКОЙ ШКОЛЕ.

Юлдашева З.Дж. ТГСИ.

Аннотация.

В статье рассматривается методика обучения студентов национальных групп использования приемов сопоставление изучаемых явлений русского языка с явлениями родного языка, которые могут быть применены при изучении всех уровней языка: лексики, фонетики, словообразования, морфологии и синтаксиса.

Представлены способы образования существительных русского языка, приведены языковые упражнения для закрепления данного материала.

Ключевые слова: русское произношение, сопоставительный анализ, род и число имен существительных

Annotation.

The article examines the methodology of teaching students of national groups the use of techniques for comparing the studied phenomena of the Russian language with the phenomena of the native language, which can be used in studying all levels of the language: vocabulary, phonetics, word formation, morphology and syntax. The methods of forming nouns of the Russian language are presented, and language exercises are given to consolidate this material.

Keywords: Russian pronunciation, comparative analysis, gender and number of nouns

Izoh.

Maqolada milliy guruhlar talabalariga rus tilining o'rganilayotgan hodisalarini o'z ona tili hodisalarini bilan taqqoslash usullaridan foydalanishga o'rgatish metodikasi muhokama qilinadi, ular tilning barcha darajalarini o'rganishda qo'llanilishi mumkin: lug'at, fonetika, so'z shakllanishi, morfologiya. va sintaksis.

Rus tilida ot yasash usullari keltirilgan va ushbu materialni mustahkamlash uchun til mashqlari berilgan.

Kalit so'zlar: ruscha talaffuz, qiyosiy tahlil, birlik va kuplikdagi otlar.

Для методики преподавания русского языка в национальных группах большое значение имеет сопоставительный анализ русского и узбекского языков, что даёт возможность облегчить процесс овладения русским языком, сократить время на усвоение грамматического материала, формирование умений и навыков.

Результаты сопоставительного анализа системных фактов русского и родного языка, позволяют классифицировать материал, подлежащий осмыслению студентов на занятиях русского языка. Таким образом, каждая тема требует своего, специфического подхода.

Чтобы предупредить ошибки в русской речи, преподавателю необходимо уделять внимание тем специфическим явлениям русской грамматики, при усвоении которых у студентов национальных групп встречаются затруднения, и предусмотреть также применение в меру приемов сопоставление изучаемых явлений русского языка с явлениями родного языка, которые могут быть использованы при изучении всех уровней языка: лексики, фонетики, словообразования, морфологии и синтаксиса.

1. Так, в русском языке каждая падежная форма множественного числа имен существительных имеет свое особое окончание, а узбекский язык не имеет таких особенностей. Формы множественного числа существительных в узбекском языке образуются при помощи суффикса множественного числа – лар.

страна – мамлакат
страны – мамлакатлар
в странах – мамлакатларда
странам – мамлакатларга
стран – мамлакатларнинг и т.д.

2. В русском языке существительные различаются по родам. По морфологическим признакам каждое существительное относится к одному из трех грамматических родов, существующих в современном русском языке: женскому, мужскому и среднему. В узбекском языке род существительных как грамматическая категория вообще отсутствует, и, следовательно, нет термина род в грамматике узбекского языка.

3. Следует также отметить, что форма именительного падежа множественного числа некоторых существительных в русском языке полностью совпадает с другими падежными формами этих существительных, например, с формой родительного падежа единственного числа: школы – форма именительного падежа множественного числа и родительного падежа единственного числа. Это обстоятельство затрудняет освоение материала студентами - узбеками, так как в узбекском языке подобные явления не встречаются.

В некоторых случаях грамматическое значение одного узбекского падежного суффикса в русском языке выражается различными падежными окончаниями. Например:

Хурозга – петуху	Хурозларга – петухам
Отга – лошади	Сигирга – корове
Гозга – гусю	Гозларга – гусям

В данном случае значение узбекского суффикса дательного падежа – га в русском языке выражается следующими окончаниями формы дательного падежа: - у, - ю, - е, - и – в ед. числе, - ам, - ям – во мн.числе.

4. Некоторые существительные имеют по две грамматические формы именительного падежа множественного числа, отличающиеся друг от друга по значению:

лист – листы (вараклар)

лист – листья (барглар)

зуб – зубы (одам, хайвон тишлари)

зуб – зубья (машина, арра тишлари)

5. У студентов национальных групп в процессе определения русского слова наибольшие трудности возникают тогда, когда словам русского языка в узбекском языке соответствует одно слово:

Горячий, жаркий – иссик

Положить, поставить – куймок.

Для преодоления таких трудностей преподавателю необходимо раскрыть характерную типичную сочетаемость каждого из слов.

Например: горячий чай, суп, утюг; горячая печь, голова, вода; горячие руки;

жаркий день, полдень, июнь; жаркая погода, жаркое лето; жаркие лучи;

поставить стакан, вазу, стул, ребенка на пол;

положить тетрадь, книгу на стол, учебник в портфель, деньги в кошелек, ребенка спать.

Для сознательного усвоения студентам предлагается выполнить задания: «имя прилагательное + имя существительное»; выписать из данного текста существительные вместе с прилагательными, подчеркнуть в тексте сочетания прилагательных с существительными; преобразовать одни типы словосочетаний в другие (например, вишневое варенье – варенье из вишни); перевести словосочетания с узбекского на русский язык.

Заключительные типы заданий преследуют цель - научить студентов использовать различные типы словосочетаний в устной и письменной речи.

Подобные задания вызывают у студентов – узбеков стремление к активной познавательной деятельности, развивают логическое мышление, способствуют предупреждению ошибок, развивают устную и письменную речь.

Литература:

1. Занин В. Ф. Живая методика для преподавателя русского языка как иностранного. М.: Русский язык, 2005.

2. Русский язык как иностранный: методика обучения русскому языку: учебное пособие для высших учебных заведений / Г. М. Васильева [и др.]; под ред. И. П. Лысаковой. М.: Гуманитар. изд. Центр Владос, 2004.

1. Роденко, А. В. Сопоставительный анализ именных частей речи русского и узбекского языков/ А. В. Роденко, Г. Сагдуллаев [Электронный ресурс]. – Режим доступа:<https://core.ac.uk/download/pdf/324268826.pdf/>. – Дата доступа: 03.02.2023.

ПРИМЕНЕНИЕ АНАЛИЗА КЛИНИЧЕСКОГО СЛУЧАЯ КАК МЕТОД ТЕМАТИЧЕСКОГО ИЗУЧЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ.

Ташкентский государственный стоматологический институт. Кафедра внутренних болезней.

Абдуллаева Ч.А., Буранова Д.Ж., Ирисов Д.Б., Машарипов Ш.М.,
Шавкатхужаев Х.Н., Муллаева С.И.

islamova11071988@gmail.com

В современном медицинском образовании возникает необходимость сложных традиционных подходов обучения с инновационными методами, направленными на развитие профессиональных компетенций будущих специалистов. Одной из наиболее эффективных технологий обучения является метод анализа клинического случая, реализуемый в формате тематического исследования. Эта технология предусматривает внедрение знаний, умений и навыков обучающихся с профессиональными стандартами, что особенно важно в условиях компетентностного потенциала.

Метод анализа клинического случая представляет собой постоянное изучение профессиональных ситуаций, основанное на одних примерах медицинской практики. Основные этапы метода включают знакомство с оборудованием, выявление ключевых проблем, способы разработки и разработку решений. Важно, что при использовании данного метода рассматриваются условия для примерного моделирования профессиональной ситуации, что позволяет студентам получить не только теоретические знания, но и развить практические навыки и навыки принятия решений. Кейс-стадии как метод обучения носит исключительно ситуативный характер, ориентированный на взаимодействие и групповую работу. Это позволяет не только закрепить профессиональные навыки, но и снизить компетентность взаимодействия, что крайне важно для работы в условиях многопрофильных медицинских команд. Применение анализа клинических случаев в образовательном процессе медицинского вуза обеспечивает эффективное закрепление знаний, совершенствование навыков принятия решений и оценку этих решений на разных этапах. Эта технология становится основой подготовки высококвалифицированных специалистов, способов решения профессиональных задач в сложных и динамичных условиях практики.

Таким образом, интеграция метода анализа клинических случаев и технологии case-study в учебный процесс медицинских вузов позволяет эффективно готовить студентов к профессиональной деятельности, формируя их компетентность и профессиональную уверенность.

РАЗВИТИЕ КЛИНИЧЕСКОГО МЫШЛЕНИЯ НА ПРИМЕРЕ ЭФФЕКТИВНОГО КОНСЕРВАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ТОГЗИЛЛИТА

Абдухоликова Гулноза Абдухолик кизи

ТДСИ, кафедра оториноларингология, ассистенти

Проблема хронизации воспалительных процессов в оториноларингологии не перестает быть актуальной и по сей день, при этом подавляющее число гнойно-воспалительных заболеваний характеризуется возможностью развития стойких хронических изменений в структуре пораженного органа, которые могут приводить к развитию грозных осложнений. Среди данных состояний особое место занимает хронический тонзиллит (ХТ).

Актуальность. При ХТ ТАФ II необходимо выполнение тонзиллэктомии, при ХТ простой формы и ХТ ТАФ I рекомендовано проведение курсов консервативной терапии, при этом в случае неэффективности такого лечения при ХТ ТАФ I показано проведение тонзиллэктомии.

Цель исследования. На основе полученных при обследовании пациента данных выставляется клинический диагноз в соответствии с классификацией ХТ. После установления диагноза необходимо подобрать оптимальную тактику лечения, которая основывается на морфофункциональном состоянии небных миндалин при каждой конкретной форме ХТ.

В нашей работе мы сравнили три варианта консервативного лечения ХТ простой формы. Данная форма и степень заболевания были выбраны нами для сравнения лечебных тактик.

Материалы и методы. Для сравнения различных вариантов консервативной терапии ХТ простой формы нами было обследовано 32 пациентов с данной нозологией, которых мы разделили на три группы в зависимости от проводившейся терапии.

В первую группу было включено 10 пациентов (мужчин – 4, женщин – 6). Этим пациентам проводили промывание лакун небных миндалин антисептическим раствором. Каждому пациенту было выполнено 10 процедур.

Во вторую группу было отобрано 10 пациента (мужчин – 6, женщин – 4). У пациентов данной группы консервативная терапия состояла из курса приема антибактериального препарата – таблетированный формы амоксициклава, продолжительностью 10 дней в дозировке 1000 мг в день.

В третью группу было включено 12 пациентов (мужчин – 7, женщин – 5).

Пациентам данной группы проводили комплексную консервативную терапию. Она включала одновременно промывание лакун небных миндалин антисептическим раствором и прием антибактериального препарата.

Результаты. Динамику жалоб мы оценивали в три этапа: на 7-й день от начала соответствующей терапии, на момент окончания курса лечения и через 1 мес. после проведенного лечения.

В 3-й группе у 90% пациентов на 7-й день от начала лечения отсутствовали ранее предъявляемые жалобы, в 1-й группе этот показатель составил 78% пациентов, а во 2-й группе – 70%. На момент окончания лечения жалобы отсутствовали у 95% пациентов 3-й группы, 92% 1-й группы и 89% больных из 2-й группы. Через 1 мес. после лечения отсутствие жалоб наблюдалось у 90% пациентов 3-й группы, 69% пациентов 1-й группы, а во 2-й группе этот показатель был равен 56%. Таким образом, в 3-й группе у большего числа пациентов наблюдалось раннее купирование жалоб, связанных с ХТ, а также у значительно большего числа больных (в 1,5 раза и более) этот эффект сохранялся на протяжении 1 мес. и более.

Выводы. При всех вариантах использованных лечебных тактик во всех группах пациентов наблюдалось уменьшение степени выраженности местных признаков ХТ. Однако при долгосрочном анализе по прошествии 1 мес. также во всех группах было обнаружено увеличение степени

выраженности симптомов ХТ по сравнению с моментом окончания лечения. При этом в группе, в которой проводилась комплексная терапия, наблюдалось не только достижение минимальных значений показателей ВАШ по окончании лечения, но и наименьший рост выраженности симптомов через 1 мес.

Литература

1. Пальчун В.Т., Лучихин Л.А., Крюков А.И. *Воспалительные заболевания глотки*. М: ГЭОТАР-медиа; 2012. 190 с. Режим доступа: <https://2lib.org/book/2546806/d32fa5?id=2546806&secret=d32fa5>.

2. Пальчун В.Т. *Оториноларингология: национальное руководство*. М.: ГЭОТАР-Медиа; 2016. Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970437469.html>.

3. Крюков А.И., Товмасын А.С., Жуховицкий В.Г. Биопленки в этиологии и патогенезе хронического тонзиллита. *Вестник оториноларингологии*. 2008;(3):71–73. Режим доступа: <https://elibrary.ru/item.asp?id=10437813>.

4. Крюков А.И., Гуров А.В., Юшкина М.А., Изотова Г.Н. Особенности клинического течения воспалительных заболеваний ротоглотки

5. различной этиологии и возможности местной терапии. *Вестник оториноларингологии*. 2019;84(5):68–72. doi:10.17116/otorino20198405168.

6. Пальчун В.Т., Гуров А.В., Аксенова А.В., Гусева О.А., Арзамазов С.Г., Набиева Т.Т. Современные подходы к диагностике заболеваний, сопряженных с хроническим тонзиллитом. *Вестник оториноларингологии*. 2013;(3):21–24. Режим доступа: <https://elibrary.ru/item.asp?id=20188807>.

7. Пальчун В.Т., Крюков А.И., Гуров А.В., Ермолаев А.Г. Небные миндалины: физиология и патология. *Вестник оториноларингологии*. 2019;84(6): 11–16. doi: 10.17116/otorino20198406111.

8. Пальчун В.Т., Крюков А.И., Гуров А.В., Дубовая Т.К., Ермолаев А.Г. Морфофункциональное состояние небных миндалин при различных

формах хронического тонзиллита. *Медицинский совет*. 2020;(16): 150–159. doi: 10.21518/2079-701X-2020-16-150-159.

9. Пальчун В.Т., Гуров А.В., Дубовая Т.К., Ермолаев А.Г. Гистологический анализ состояния небных миндалин при хроническом тонзиллите. *Медицинский совет*. 2019;(20):68–71. doi: 10.21518/2079-701X-2019-20-68-71.

10. Пальчун В.Т., Гуров А.В., Гусева О.А. Патогенетические особенности формирования хронической тонзиллярной патологии. *Вестник оториноларингологии*. 2018;83(2):30–33. doi: 10.17116/otorino201883230-

ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА МЕТОДОМ ИГРОВОГО МОДЕЛИРОВАНИЯ СИТУАЦИИ НА ТЕРАПЕВТИЧЕСКОМ ПРИЕМЕ.

Адилов К.З

*ТГСИ, кафедра факультетской терапевтической стоматологии
ассистент, adilov70@gmail.com*

Аннотация. Появление инноваций в образовании всегда обусловлено потребностью практики. Переориентация цели высшего медицинского образования повлекла за собой изменение стратегии образовательной деятельности и сейчас в высшей профессиональной школе на смену стратегии обучения приходит стратегия развития. Преподавателям медицинского вуза необходимо мотивировать студентов, как к освоению конкретной дисциплины, так и развивать интерес к продолжению обучения в будущем, а для этого сам процесс учения должен стать интересным.

Ключевые слова: обучение, стоматологическое образование, ролевые игры, клиника хронического периодонтита, диалоговое общение.

Ролевые игры — решающие преимущественно задачи формирования коммуникативной составляющей профессиональной деятельности, определение ролевой позиции, формирование стереотипов профессионального поведения и его коррекции в общении с окружающими. На кафедре (факультетской терапевтической стоматологии) для улучшения усвоения дисциплины широко используются разнообразные методы активного обучения, в том числе ролевые игры (деловые, имитационные) [8].

Суть метода ситуационно-ролевой игры состоит в импровизированном разыгрывании ситуации, моделирующей типичную для данной группы деятельность и проблемы, которые возникают в ходе этой деятельности. В игре участвуют несколько человек, которые по ходу игры используют роли отдельных персонажей ситуации [4].

Важнейшим моментом игры является характер задаваемой в ней ситуации. Ситуация включает в себя: сюжет игры, поставленную проблему, характер заданных отношений и исполняемых ролей. При выборе ситуации очень важно учесть следующее:

1) содержание ситуации должно быть адекватно реальной деятельности, должно моделировать ее;

2) проблемы, возникающие в игре, должны быть значимы для участников игры [7].

Целью ролевой игры является формирование познавательных и профессиональных мотивов, системного мышления будущего врача-стоматолога, и в соответствие с основными компетенциями – коллективной практической работы и навыков взаимодействия.

Рассмотрим пример ролевой игры со студентами 4 курса стоматологического факультета на тему «Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика и лечение хронического периодонтита в стадии обострения», где показано значение учебной игры в усвоении темы, индивидуальной и групповой оценки профессиональной деятельности участников игры. В игре использованы принцип игрового моделирования и принцип совместной деятельности.

Ролевая игра по типу отыгрываемых персонажей должна строиться на нескольких принципах, главными из которых являются:

принцип имитационного моделирования конкретных условий и динамики событий – т.е. реальных условий профессиональной деятельности во всем многообразии проявления болезни. В данной случае предметом игры является деятельность врача-стоматолога на приеме пациента с заданным диагнозом;

принцип совместной деятельности предусматривает вовлечение в познавательную деятельность нескольких участников (студенты), при этом моделируются характерные виды профессионального взаимодействия: коллега (врач-рентгенолог, врач – лаборант, врач – физиотерапевт), должностное лицо – заведующий стоматологическим отделением;

И, наконец, очень важный принцип – диалогического общения. Диалог, дискуссия способны создать творческую атмосферу обучающихся и добиться понимания ими будущей профессиональной деятельности [1].

По характеру моделируемых ситуаций при ролевой игре по клиническим темам, включающим семиотику, диагностику, лечение заболевания от участников требуются знания основных симптомов болезни, умения анализировать результаты основных и дополнительных методов исследования, умения вовлечения пациента (студента выполняющего его роль) в соучастие для правильной постановки диагноза [5].

В этапе проведения игры основным принципом должно быть соблюдение этики и деонтологии, правовых норм врача и больного, последовательности при обследовании [3].

Для реализации этих принципов определялись основные роли участников: модератор (роль педагога или сам педагог), пациент, врач-стоматолог, эксперт-аналитик и вспомогательные роли: врач-рентгенолог, врач-лаборант и другие персонажи в зависимости от клинической ситуации (врач – стоматолог ортопед, ортодонт, врач - стоматолог-хирург).

Цель данной учебной игры заключается в выявлении определенных компетенций:

- конкретных знаний по клинике и дифференциальной диагностике верхушечного периодонтита;

- определения операциональных навыков (подготовка рабочего места, владение методами обследования больного, использование индексов, определяющих состояние тканей пародонта, гигиены полости рта, степени кровоточивости и другие);

- коммуникативные навыки выявляются при общении с больным, работе в команде;

- правовой компетенции – ведение медицинской документации (заполнение амбулаторной карты), знаний по технике безопасности при работе со стоматологическим оборудованием, соблюдении правовых норм больного и санитарных правил [6].

В ролевой игре обучение происходит в процессе совместной деятельности, но при этом каждый участник выполняет (решает) свою задачу, в соответствии с ролью.

В ролевой игре выделяется несколько этапов.

Определение цели игры, разработка сценария игры в зависимости от темы занятия: изучение клиники, диагностики, дифференциальной диагностики хронического периодонтита в стадии обострения;

Инструктаж участников: модератор называет тему занятия, определяет ее значимость, акцентирует внимание студентов на необходимость выделения пяти компетенций, которые должны быть разобраны по данной конкретной теме.

Распределение ролей, определение особенностей поведения, в зависимости от роли. Учебные задачи каждого определяются исходя из игровых ролей.

Погружение в игру. Определяются участники игры. Студенты выбирают карточки с заданной ролью в «слепую», определяют круг вопросов в соответствии с должностными обязанностями, связанными с приемом больного с хроническим периодонтитом в стадии обострения.

В карточке «пациент» указан диагноз, степень тяжести и отягощающие моменты (фоновое заболевание, состояние зубочелюстного аппарата: глубокий прикус, частичное отсутствие зубов и др.), прикладывается прицельный рентгенологический снимок 15 зуба и ортопантограмма обеих челюстей. Остальные участники игры не должны знать диагноз.

Игровой процесс. Студент – пациент должен сформулировать жалобы, с которыми больные обычно обращаются к врачу при данной ситуации, смоделировать клинические признаки заболевания, в виде отдельных симптомов, характерных для данного конкретного случая – хронический периодонтит 15 зуба в стадии обострения.

Задача врача - отдельным симптомам воссоздать картину заболевания, дополнить ее результатами соответствующих методов обследования, поставить диагноз. На этом этапе проведения игры основными моментами, которые учитывались при обсуждении, были соблюдение порядка обследования больного, соблюдение норм этики и деонтологии [2].

Студент-врач-стоматолог уточняет жалобы, подробно детализирует условия возникновения и развития названных симптомов, чем они купируются. После полного опроса (анамнез развития болезни, жизни) выделяет ведущие симптомы. Проводит детальное обследование пациента (внешний осмотр, осмотр полости рта, состояние твердых тканей зубов, пальпация, перкуссия), выявляет объективные симптомы предполагаемого диагноза, определяет и обосновывает необходимость дополнительных методов обследования (рентгенограмма, остеометрия, проба Кулаженко и др.) и их значение при постановке окончательного диагноза. Уточняет необходимость консилиума в составе врача – ортодонта, хирурга или других смежных специалистов для составления протокола комплексного лечения больного. Дает рекомендации на дом.

Врач-рентгенолог описывает рентгенограмму пациента, обратив внимание на изменения в периапикальных тканях, степень резорбции костной ткани, определяющую тяжесть течения хронического периодонтита в стадии обострения.

Врач-лаборант интерпретирует анализы, определяя изменения в данных, и их значение для клиники (например, анализ крови).

Зав. стоматологическим отделением анализирует работу врача, с точки зрения соблюдения этики, деонтологии, асептики и антисептики, выбора лекарственных препаратов, обоснованности их назначения.

Эксперт-аналитик пошагово анализирует работу всех участников игры, оценивает этапы работы с больным, выставляет оценки по оценочной карте.

На заключительном этапе важным является обсуждение хода игры, модератор подводит итоги игры, обсуждает выступление участников, дает оценку участникам игры.

Педагог, отмечая положительные стороны и недостатки исполнителей ролей, побуждает к дискуссии, дает возможность участникам защитить отдельные позиции, определяет уровень усвоения знаний, профессиональных умений и навыков по данной теме.

Использование такой игровой формы приближает практическое занятие к реальным ситуациям работы врача и позволяет провести занятие живо и интересно, что резко повышает интерес студентов как к данному занятию, так и к предмету вообще.

Что дает ролевая игра:

- объективно оценить подготовку студента к занятию;
- развивает навыки публичных выступлений;
- развивает умение формулировать мысль с использованием терминов;
- ролевая игра сокращает время накопления профессионального опыта.

Таким образом, ролевые (позиционные) игры — решающие преимущественно задачи формирования коммуникативной составляющей профессиональной деятельности, определение ролевой позиции, формирование стереотипов профессионального поведения и его коррекции в общении с окружающими.

Литература.

Бадрак Е.Ю., Михальченко Д.В., Михальченко А.В., Порошин А.В. Место производственной практики в механизме формирования профессиональных компетенций у студентов стоматологического факультета // *Фундаментальные исследования*. - 2013. - № 7-1. - С. 24-26.

Дорджиева В.В., Дорджиев Ч.В Исследование адгезивных свойств цементов, применяемых для фиксации внутриканальных штифтов. // *Современные проблемы науки и образования*. - 2014. - № 5. - С. 506.

Македонова Ю.А. Сравнительная характеристика эффективности материалов при пломбировании каналов корней зубов с интактным периодонтом. - автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук / Волгоградский государственный медицинский университет. Волгоград, 2012.

Марымова Е. Б., Македонова Ю. А., Фирсова И. В. Ролевая игра как интерактивный метод обучения в медицинском вузе // *Наука и образование в XXI веке*, М. – 2014 – Часть VII – с.18-20.

Марымова Е. Б., Артюхина А. И., Македонова Ю. А., Фирсова И.В. Интерактивный метод обучения в медицинском вузе на примере ролевой игры / *Успехи современного естествознания*" №4. - 2014, стр. 122-127.

Михальченко Д.В., Михальченко А.В., Порошин А.В. Роль симуляционного обучения в системе подготовки врача-стоматолога на примере фантомного центра волгоградского медицинского университета // *Фундаментальные исследования*. - 2013. - № 3-1. - С. 126-128.

Михальченко В.Ф., Патрушева М.С. Сравнительная оценка эффективности применения лечебно-профилактических комплексов «Асепта» и «Лесной бальзам» при лечении больных пародонтитом легкой степени тяжести // *Современные проблемы науки и образования* - 2012. - №2. - С. 53.

Фирсова И. В., Михальченко В. Ф., Македонова Ю. А. Комплаентность как результат компетентностного подхода к лечению в стоматологической практике // *Российская стоматология* -2014. – №1. – с.46-48.

КРЕДИТ-МОДУЛЬ ТИЗИМ ДАСТУРИДА ТАЛАБАНИНГ МУСТАҚИЛ ИШИНИНГ АҲАМИЯТИ

Адилова Ш.Т., Астанакулова М.М., Каюмова В.Р.

Тошкент давлат стоматология институти

Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамасининг 2020 йил 31 декабрдаги 824-сонли қарори билан тасдиқланган “Олий таълим муассасаларида ўқув жараёнига кредит-модуль тизимини жорий этиш тартиби тўғрисида” низомида олий таълим муассасаларида ўқув жараёнига Кредит тўплаш ва кўчиришнинг Европа тизими асосида таълимнинг кредит-модуль тизимини жорий этиш тартиби, ҳамда Олий таълим муассасаларида ўқув жараёнига кредит-модуль тизимини босқичма-босқич жорий этиш белгилаб берилган.

Кредит-модуль тизимининг асосий вазифаларидан бири бўлажак мутахассисни ўз-ўзини ривожлантиришга, мустақил равишда билимини

кўпайтиришга, инновацион фаолиятга қобил бўлган ижодий шахсиятини шакллантиришга йўналтиришдан иборатдир.

Маълумки, талабанинг умумий юкламаси аудитория ва мустақил таълим юкламаларидан иборат. Амалдаги таълим тизимида аудитория юкламаларига катта эътибор қаратилиб келинмоқда, лекин мустақил иш турлари ҳали оммалашмаган. Кредит тизимида энг аввало талабанинг мустақил ишига жиддий эътибор қаратилади. Аслида, талабанинг мустақил иши деган тушунча унинг аудитория ва ундан ташқарида, ўқитувчи раҳбарлиги остида ёки ўқитувчи иштирокисиз амалга ошириладиган мустақил иш мажмуини англатади.

Очиғини тан олишимиз керак, биз асосан “талабани қандай ўқитишимиз керак?”, деган муаммо устида бош қотирамыз. Кредит-модуль тизимида эса “талаба қандай ўқиши керак?” деган муаммо кўндаланг қўйилади. Амалдаги таълим тизимида асосан аудиториядаги дарсларга кўпроқ эътибор берилади, талабанинг мустақил ишига эса жиддий эътибор қаратилмайди, чунки бу фаолият тури чуқур ўрганилмаган. Кредит-модуль тизимида эса фан модули таркибидаги “Ўқитувчи Раҳбарлигидаги Талабанинг Мустақил Иши” (ЎРТМИ) ва ўқитувчига боғлиқ бўлмаган “Мустақил Таълим” (МТ) муҳим аҳамият касб этади. ЎРТМИ га кейслар, топшириқлар, интервью, кроссворд, викторина, эссе, дайжест, такдимот, ҳисоб иши, ҳисоб-чизма иши, курс лойиҳаси, курс иши, илмий изланишлар, фан тўғаракларида қатнашиш ва ҳ.к.ларни мисол қилиб келтириш мумкин. Бундай фаолият турларига раҳбарлик қилиш учун алоҳида ўқув юкламалари жорий этилиши мақсадга мувофиқ. Мустақил таълимга эса водкастлар, ўргатувчи тестлар, виртуал тренажёрлар, форумларни мисол қилиб келтириш мумкин.

Хулоса қилиб, талаба мустақил ишлаши давомида ўз соҳасининг етук мутахассиси бўлиб етишади.

СОВРЕМЕННЫЕ ФОРМЫ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ГУМАНИТАРНЫХ ДИСЦИПЛИН С ПОМОЩЬЮ ИИ

Л.Ю.Акрамова

Ташкентский государственный стоматологический институт

Актуальность. Мы живем в эпоху масштабной трансформации, связанной с искусственным интеллектом. В образовании эти изменения во многом связаны с растущей популярностью GPT-моделей. Сейчас перед высшим образованием стоит важная задача — эффективно интегрировать искусственный интеллект в образовательный процесс.

Цели. Сформулировать новые цели и задачи самостоятельной работы студентов с помощью ИИ по гуманитарным дисциплинам

Задачи. Сделать обзор литературы о возможности применения GPT-моделей и Раскваск в высшем образовании. Проанализировать новые формы и методы самостоятельной работы студентов с использованием ИИ.

Предложить задания для самостоятельной работы студентов по гуманитарным дисциплинам.

Использование ИИ в гуманитарных дисциплинах предоставляет студентам множество возможностей для самостоятельной работы. Вот несколько форм работы:

1. Исследование и анализ

- Автоматизированные литературные обзоры: ИИ может помочь с поиском и систематизацией информации по определенной теме.
- Анализ текстов: Использование программ для анализа литературных произведений или исторических документов с целью выявления тем, стилей или эмоциональной нагрузки.

2. Написание и редактирование

- Генерация текста: ИИ может помочь в создании черновиков, эссе или рецензий, а также предложить идеи для написания.
- Редактирование и проверка: Инструменты, подобные Grammarly, могут использоваться для корректуры текстов, улучшения стиля и повышения читабельности.

3. Перевод и локализация

- Перевод текстов: ИИ-переводчики могут значительно ускорить работу с иностранными текстами, что полезно для изучения литературы и культур.
- Анализ Translation Quality: Сравнение различных переводов и оценка их качества.

4. Обучение и саморазвитие

- Онлайн-курсы с адаптивным ИИ: Платформы, которые подстраиваются под уровень знаний студента и предлагают индивидуальные задания.
- Чат-боты для помощи с вопросами: ИИ может отвечать на вопросы, связанные с предметами изучения.

5. Проектная работа

- Совместная работа через платформы: Использование ИИ для управления проектами и координации работы с сокурсниками.
- Создание мультимедийных проектов: ИИ может использоваться для создания видеороликов, презентаций и других мультимедийных материалов.

Заключение

Студенты в гуманитарных дисциплинах могут использовать ИИ как инструмент для более глубокого понимания материала, повышения качества работы и развития исследовательских навыков. Выбор конкретной формы работы зависит от личных предпочтений и целей.

MUSTAQIL TA’LIM VA DUAL TA’LIMNING FARQLARI VA O‘ZARO BOG‘LIQLIGI

T.f.d., Dots. Dadabaeva M. U., PhD., Dots. Normurodova R.Z.,
PhD., Ass. Rixsiva D.U.

TDSI Gospital ortopedik stomatologiya kafedrası

Mustaqil ta’lim va dual ta’lim — bu oliy ta’lim tizimida qo‘llaniladigan ikkita yondashuv bo‘lib, ularning har biri o‘ziga xos xususiyatlar, maqsadlar va usullarga ega. Ushbu ikki yondashuvning farqlari va o‘zaro bog‘liqligini tahlil qilish talabalarning o‘qish jarayonini samarali tashkil etishga yordam beradi.

1. Mustaqil ta’lim va dual ta’lim tushunchalari. Mustaqil ta’lim talabaning o‘z-o‘zini rivojlantirishiga, belgilangan mavzularni mustaqil ravishda o‘rganish va ularga oid topshiriqlarni bajarish jarayoniga asoslanadi. Bu turdagi ta’limda talaba ko‘proq nazariy bilimlarni o‘zlashtiradi va o‘zi uchun kerakli bo‘lgan materiallarni mustaqil ravishda o‘rganadi.

Maqsad: Mustaqil ta’limning asosiy maqsadi talabaning mustaqil fikrlashini rivojlantirish, o‘z vaqtini boshqarish, o‘zi uchun mas’uliyatni his qilish va o‘z-o‘zini nazorat qilish qobiliyatini shakllantirishdir.

Dual ta’lim. Dual ta’lim — bu talabaning nazariy bilimlarni oliy ta’lim muassasasida o‘rganishi va amaliy ko‘nikmalarni ish joylarida (masalan, klinikalarda yoki ishlab chiqarish korxonalarida) olishidir. Dual ta’lim nazariy bilimlarni real ish sharoitida qo‘llashga qaratilgan.

Maqsad: Dual ta’limning maqsadi talabalarga nazariy bilimlarni amaliyotga tatbiq etish imkoniyatini yaratish va ularni ishga tayyor bo‘lishini ta’minlashdir.

2. Farqlari

Asosiy jihatlar	Mustaqil ta’lim	Dual ta’lim
Ta’lim muhitining turi	Talaba mustaqil o‘quv resurslari va topshiriqlar ustida ishlaydi.	Talaba nazariy ta’limni OTMda, amaliyotni esa klinikalarda oladi.
O‘qituvchining roli	O‘qituvchi yo‘naltiruvchi va maslahat beruvchi rolni bajaradi.	O‘qituvchi va mentor (amaliy ko‘nikmalarni o‘rgatuvchi) ishtirok etadi.
Amaliyot darajasi	Asosan nazariy bilim va ilmiy-tadqiqot ishlari ustuvor.	Nazariy bilim va amaliy tajriba uyg‘unlashadi.
Tashkiliy shakl	Talaba o‘zi mustaqil rejalashtiradi, bajaradi va nazorat qiladi.	O‘quv dasturi OTM va ish joylari hamkorligida rejalashtiriladi.
Ta’lim jarayonining erkinligi	Ko‘proq erkinlik va ijodiy yondashuv talab etiladi.	Aniq rejalashtirilgan va ish muhitiga bog‘langan.
Natijalarga erishish vositalari	Testlar, mustaqil ishlangan loyihalar, referatlar.	Real ish sharoitida bajarilgan klinik mashg‘ulotlar, kasbiy topshiriqlar.

3. Mustaqil ta'lim va dual ta'limning o'zaro bog'liqligi

Garchi bu ikki yondashuv farqli bo'lsa-da, ular bir-birini to'ldirishi va ta'lim jarayonini boyitishi mumkin:

- **Bilim va ko'nikmalar uyg'unligi:** Mustaqil ta'lim talabalarga nazariy bilimlarni chuqur o'rganish imkonini beradi, dual ta'lim esa bu bilimlarni amaliyotda qo'llashni ta'minlaydi. Misol uchun, stomatologiya bo'yicha "Tish morfologiyasi" mavzusini mustaqil o'rganib, keyin dual ta'limda tishni plomba bilan tiklashni o'rganish mumkin.

- **Talabaning mas'uliyat darajasi:** Mustaqil ta'lim talabaning o'z vaqtini boshqarish va mas'uliyatni his qilish qobiliyatini rivojlantiradi. Bu ko'nikmalar dual ta'lim jarayonida, ish sharoitida talabaga o'zini namoyon qilishda muhim ahamiyatga ega bo'ladi.

- **Qo'shimcha imkoniyatlar yaratish:** Mustaqil ta'lim talabalarga onlayn kurslar, kitoblar va boshqa materiallar orqali kengroq o'rganish imkoniyatlarini taqdim etadi, dual ta'lim esa real sharoitda qo'shimcha amaliy ko'nikmalarni shakllantiradi. Ikki yondashuvning uyg'unligi talabaning shaxsiy rivojlanishi va kasbiy tayyorgarligini oshiradi.

- **Shaxsiy rivojlanish va kasbiy tayyorgarlik:** Mustaqil ta'lim talabaning shaxsiy rivojlanishiga, dual ta'lim esa kasbiy moslashuvchanlikka qaratilgan. Talaba mustaqil o'rganishni amalga oshirgan holda, real klinik yoki ishlab chiqarish sharoitida bu bilimlarni amalda qo'llaydi.

4. Xulosa

- **Farqlari:** Mustaqil ta'limning asosiy maqsadi talabaning nazariy bilimlarini mustaqil ravishda o'zlashtirishga qaratilgan bo'lsa, dual ta'lim nazariya va amaliyotni birlashtiradi va talabaga ish sharoitida qo'llash imkoniyatini yaratadi.

- **O'zaro bog'liqligi:** Dual ta'lim samaradorligi ko'pincha mustaqil ta'limning sifatiga bog'liq. Mustaqil ta'lim orqali olingan nazariy bilimlar, dual ta'lim jarayonida real ish sharoitida amaliyotga tatbiq etiladi. Shu tarzda, har ikki yondashuv bir-birini to'ldiradi va ta'lim jarayonining samaradorligini oshiradi.

Ushbu ikki yondashuvni birgalikda qo'llash talabalarining kasbiy tayyorgarligini oshirish, ularni zamonaviy ish sharoitlariga moslashtirish va mehnat bozorida raqobatbardosh qilish uchun samarali vosita hisoblanadi.

Foydalanilgan adabiyotlar

1. **Garett, J. R., & Johnson, D. E. (2016).** "Independent Study and Its Role in Modern Education." *Journal of Higher Education*, 85(4), 672-681. Mustaqil ta'limning nazariy asoslari va uning ta'lim tizimidagi o'rni haqida.

2. **Schultz, P., & Müller, T. (2017).** "Dual Education: Bridging the Gap Between Theory and Practice." *International Journal of Vocational Education*, 32(1), 58-64.

Dual ta'lim tizimining amaliyotga tatbiqi va o'quv jarayonidagi roli.

3. **White, L., & Pierce, S. (2018).** "Learning Models in Higher Education: A Comparative Analysis of Independent and Dual Education." *Higher Education Review*, 90(3), 451-459.

Mustaqil va dual ta'lim tizimlarining taqqoslanishi va ularning ta'lim jarayoniga qo'shgan hissalari.

4. **Harrison, M. (2020).** "Integrating Independent and Dual Learning Approaches for Professional Development." *Educational Development Journal*, 10(2), 101-112.

Mustaqil va dual ta'limni kasbiy rivojlanishga integratsiya qilish haqida.

5. **Lindberg, M., & Harris, J. (2019).** "The Benefits of Combining Independent Learning and Work-Based Learning." *Journal of Learning Theory*, 8(2), 143-150.

Mustaqil ta'lim va ish o'rganish asosidagi ta'limning foydalari.

6. Шарипов С. и др. СТОМАТОЛОГ ШИФОКОРЛАРНИ COVID-19 ВИРУСИДАН ХАФСИЗ САҚЛАШ //Scientific Impulse. – 2022. – Т. 1. – №. 4. – С. 895-898.

7. Tashpulatova K. et al. Technique for eliminating traumatic occlusion in patients using Implant-supported bridges //European Journal of Molecular & Clinical Medicine. – 2020. – Т. 7. – №. 2. – С. 6189-6193.

8. Хабилов Н. Л., Шарипов С. С. ТА ‘ЛИМ INSONNI KOMILLIKKA YETAKLAYDI //ТАЛИМ ФИДОЙЛАРИ.–2021/4–Т. – Т. 1. – С. 398-401.

9. Salomovich S. S. ЧОП ЕТТИРИЛГАН МАҚОЛАЛАРИГА ИҚТИБОС КЕЛТИРИЛИШИ //Journal of new century innovations. – 2022. – Т. 18. – №. 3. – С. 255-276.

10. Шарипов С. Мақолаларга иқтибос келтирилишда халқаро шаклнинг аҳамияти //Молодые ученые. – 2023. – Т. 1. – №. 1. – С. 10-23.

11. Дадабаева М. У. и др. КРИТЕРИЙ ОПТИМИЗАЦИЯ ФИКСАЦИИ ЦЕЛЬНОКЕРАМИЧЕСКИХ КОРОНОК //Journal of new century innovations. – 2022. – Т. 18. – №. 2. – С. 181-197.

12. Шарипов С. ЧОП ЭТТИРИЛГАН МАҚОЛАЛАРГА ИҚТИБОС КЕЛТИРИЛИШ ТАҲЛИЛИ //Zamonaviy dunyoda innovatsion tadqiqotlar: Nazariya va amaliyot. – 2023. – Т. 2. – №. 6. – С. 55-62.

13. Саломович Ш. С. THE INFLUENCE OF REMOVABLE DENTURES ON THE ORAL CAVITY MICROFLORA //Ёш олимлар кунлари тиббиётнинг долзарб масалалари: Ш. – 2014. – Т. 1. – С. 102.

14. Иноятов А. Ш. и др. Особенности клинических проявлений COVID-19 в ротовой полости //Интегративная стоматология и челюстно-лицевая хирургия. – 2022. – Т. 1. – №. 2. – С. 37-39.

15. Иноятов А. Ш. и др. Тиш қатори ва окклюзион тексликдаги ўзгаришлар ҳамда уларнинг чакка-пастки жағ бўғимига таъсири //Интегративная стоматология и челюстно-лицевая хирургия. – 2022. – Т. 1. – №. 2. – С. 40-47.

16. Сафаров М. и др. Влияние несъемных зубных протезов различной конструкции на микробиологические и иммунологические показатели полости рта //Stomatologiya. – 2014. – Т. 1. – №. 1 (55). – С. 18-23.

17. Lukmanovich K. N., Salomovich S. S. METHODS OF SAFETY OF DENTAL PROSTHETIC PRACTICE DURING THE COVID-19 PANDEMUM //Web of Scientist: International Scientific Research Journal. – 2022. – Т. 3. – №. 11. – С. 819-828.

18. Rashidov R. et al. TA'LIMNING TO'GRILIGI INSONNI KOMILLIKKA YETAKLAYDI //PEDAGOGICAL SCIENCES AND TEACHING METHODS. – 2022. – Т. 2. – №. 18. – С. 334-340.

19. Rashidov R. et al. TIBBIYODDA MUSTAQIL TA'LIMNING ANAMIYATI //PEDAGOGICAL SCIENCES AND TEACHING METHODS. – 2022. – Т. 2. – №. 18. – С. 316-326.

ПРОВЕДЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ НА КАФЕДРЕ ГОСПИТАЛЬНОЙ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ

Камилов Х.П., Кадырбаева А.А., Гулямназарова Д.Г.

Кафедра госпитальной терапевтической стоматологии

Ташкентский государственный стоматологический институт

email: aliya13kadirbaeva@gmail.com

В современном мире в значительной степени меняется роль образования, которое служит основным инструментом в воспроизводстве интеллектуально-культурного потенциала общества. В этой связи становится актуальной проблема совершенствования форм и методов организации самостоятельной работы студентов.

По мнению современных исследователей (Beckingham, S., Beggs, R., Hinton, D., Varga-Atkins, T. and Watson, D., Буланова-Топоркова М.В., Вербицкий А.А., Мовкебаева Г.А., Мовкебаева З.А. и др.) в условиях кредитно-модульной системы обучения главное внимание должно уделяться эффективной организации самостоятельной работы. Рационально организованные контроль и оценивание знаний студентов дает преподавателю возможность анализировать свою деятельность, своевременно замечать недостатки, искать пути их устранения, планировать индивидуальную работу.

Самостоятельная работа студентов должна способствовать эффективному использованию учебного времени аудиторных занятий. Эффективное формирование у студентов необходимых профессиональных компетенций происходит в результате использования комплекса педагогических форм и методов: проектный метод, метод решения проблемных заданий, метод структурирования и других. Сочетание системного и личностного подходов обеспечивает возможность комплексно оценить процесс освоения предмета.

Оценочными критериями являются мотивационно-ценностное отношение к исследовательской деятельности; совокупность исследовательских знаний и умений, необходимых для осуществления исследовательской деятельности; профессионально-значимые личностные качества исследователя. В этой связи от преподавателя требуется такая постановка заданий для магистрантов, чтобы их выполнение обуславливало не простое репродуцирование полученных знаний, а творческое их использования для решения новых задач в новых, нестандартных ситуациях. В этом случае, выполняя учебные задачи, студенты самостоятельно

приобретают новые знания, навыки и умения (в частности, умение анализировать и принимать решения в нестандартных ситуациях), что очень важно для эффективной будущей профессиональной деятельности.

TIBBIYOT OLIY TA'LIM MUASSASALARIDA KREDIT-MODUL TIZIMIDA MUSTAQIL TA'LIMNI TASHKIL ETISHDAGI MUAMMOLAR VA UNI BARTARAF ETISH YO'LLARI

Kenjaeva Fazilat Atabaevna

Hamshiralar Akademiyasi, Xirurgiya kafedrası, katta o'qituvchi

Annotatsiya. Ushbu maqolada Tibbiyot oliy ta'lim muassasalarida kredit-modul tizimida mustaqil ta'limni tashkil etishdagi asosiy muammolar va ularni bartaraf etish bo'yicha takliflar berilgan.

Kalit so'zlar. Tibbiy ta'lim, professor-o'qituvchi, talaba, mustaqil ta'lim, ECTS kredit-modul tizimi.

O'zbekiston Respublikasi Prezidentining 2019 yil 6 maydagi “Tibbiyot va farmasevtika ta'limi va ilm-fani tizimini yanada rivojlantirish chora-tadbirlari to'g'risida” PQ-4310-sonli qarori bilan “tibbiyot va farmasevtika kadrlarini tayyorlash va uzluksiz kasbiy ta'limi jarayonlariga o'qitishning kredit-modul tizimini joriy etish” nazarda tutilgan. Unga muvofiq 2020/2021 o'quv yilidan boshlab oliy va o'rta maxsus tibbiyot va farmasevtika ta'lim muassasalarida bosqichma-bosqich kredit-modulli o'qitish tizimiga asoslangan o'quv jarayonini tashkil etish belgilangan.

Kredit-modul tizimida asosiy e'tibor mustaqil ta'limga qaratilishi lozim, aks holda zamonaviy talablarga javob beradigan raqabotbardosh kadrlar tayyorlash mumkin emas, chunki o'quv rejalarda fanlarga mustaqil ta'limga katta hajmdagi soatlar ajratilgan. Agar talabaga mustaqil ta'limni to'liq o'zlashtirish uchun yetarli shart-sharoitlar yaratilmas ekan sifatli ta'lim haqida gap ham bo'lishi mumkin emasligi kundek ayon.

Mustaqil ta'limni tashkil etishdan asosiy maqsad fanlar bo'yicha o'zlashtirilgan bilimlarni mustahkamlash, boyitish, amaliy ko'nikma va malakalarni rivojlantirish, professor-o'qituvchilari bilan mulokat qilish orqali kasbiy kompetensiyalarni shakllantirishdan iborat.

Mustaqil ta'lim quyidagi vazifalarni o'z ichiga olishi lozim:

talabalarda o'z-o'zini rivojlantirish, mustaqil bilim va ko'znikmalar olish, innovatsion faoliyatni rivojlantirishga imkon beruvchi kasbiy kompetensiyalarni shakllantirishga erishish;

mutaxassisligiga oid masala va muammoli vaziyatni chuqur tahlil qilish hamda uni hal etishning ilmiy asoslangan yo'llarini izlab topa oladigan yetuk mutaxassisni tarbiyalash;

talabalarning mustaqil fikrlash qobiliyatini shakllantirish va rivojlantirish;

talabalarda kasbiy kompetensiyalar, mustaqil faoliyat yuritish, kreativ fikrlash ko'nikmalari rivojlanishini ta'minlashdan iborat.

Hammamizga map'lumki, mustaqil ta'lim auditoriyadan tashqarida bevosita talabanning fan bo'yicha mavzularni mustaqil hamda professor-o'qituvchi rahbarligida o'qib-o'rganishi tarzida amalga oshiradigan topshiriqlar majmuini anglatadi.

Kredit-modul tizimida professor-o'qituvchilarning mustaqil ta'limga oid topshiriqlarni ishlab chiqishi, talabalar tomonidan topshiriqlarni bajarish yuzasidan uslubiy ko'rsatmalar, tushuntirish va maslahatlar berishi, topshiriqlarni bajarilishini doimiy ravishda nazorat qilish va baholashlari lozim.

Mustaqil ta'limni sifatli aialga oshirilishi ta'minlash uchun oliy ta'lim muassasalari professor-o'qituvchilarining har yillik yuklamasida mustaqil ta'limga alohida e'tibor qaratilishi ko'zlangan maqsadga erishishi uchun juda muhim hisoblanadi.

Mustaqil ta'lim bo'yicha topshiriqlarni ishlab chiqishda fanlarning xususiyatidan kelib chiqqan holda quyidagi shakllardan foydalanish mumkin:

mavzu bo'yicha tahliliy ma'lumot (esse) tayyorlash;

hisoblash-kitob mustaqil ishni bajarish;

kurs ishi va kurs loyihasini bajarish;

mavzu bo'yicha prezentatsiya tayyorlash;

berilgan masalaga aniq yechim topish va uni tahlil etish;

mavjud muammoni keng tahlil qilish va yechimini berish;

tegishli mavzuni chuqur o'rganish tahlil qilish;

tajriba-sinov ishlarini amalga oshirish;

amaliyotdagi mavjud muammoning yechimini topish, test, munozarali savollar tayyorlash orqali loyihalar namunasini ishlash ko'nikmasini shakllantirish;

mustaqil ravishda kichik maqolalar, tezislari tayyorlash;

amaliy mazmundagi nostandart masalalarni yechish ustida ijodiy ishlash.

Oliy ta'lim muassalarida mustaqil ta'limni to'liq yo'lga qo'yish uchun quyidagishilar taklif etiladi:

Oliy ta'lim muassasalarida navbatdagi o'quv o'quv yilidan boshlab tajriba sifatida har bir fanga, semestr davomida mustaqil ta'lim topshiriqlarini qabul qilib olish uchun professor-o'qituvchilarga har bir talaba uchun 0,1 soat hajmida o'quv yuklamasi ajratilishini belgilash, tajriba natijalarga ko'ra o'quv jarayoniga to'liq joriy etish masalasini ko'rib chiqish;

Har bir oliy ta'lim muassasasi o'zining elektron ta'lim platformasini yaratishi va unga mustaqil ta'lim topshiriqlarini kiritish, talabalar tomonidan mustaqil ta'lim topshiriqlarini belgilangan muddatlarda bajarib borilishini nazorat qilish va baholab borish tizimini yo'lga qo'yish;

Mustaqil ta'limni samaradorligini oshirish uchun ta'lim yo'nalishlarining o'quv rejalaridagi kurs ishlari va loyihalari sonini sezilarli darajada ko'paytirish;

Fanlarning o'quv dasturlariga mustaqil ta'limga ajratilgan soatlar hajmidan kelib chiqqan holda topshiriqlar sonini belgilash, bunda mustaqil ta'limga ajratilgan har 30 soatga kamida bitta topshiriq berilishi lozim.

Adabiyotlar

1. O‘zbekiston Respublikasi Prezidentining 2019 yil 6 maydagi “Tibbiyot va farmasevtika ta’limi va ilm-fani tizimini yanada rivojlantirish chora-tadbirlari to‘g‘risida” PQ-4310-sonli qarori.

2. O‘zbekiston Respublikasi Oliy ta’lim, fan va innovatsiyalar vazirligining 2024 yil 29 apreldagi 136-sonli buyrug‘i bilan tasdiqlangan “Oliy ta’lim muassasalari talabalari mustaqil ta’limini tashkil etish bo‘yicha namunaviy tartib”.

KREDIT-MODUL TIZIMIDA MUSTAQIL TA'LIMNI TASHKIL QILISH

Kurbanova S.Yu., Mustanov A.Yu.

Toshkent Davlat Stomatologiya Instituti, Mikrobiologiya va farmakologiya kafedrası

Mustaqil ta’lim talabalarda tadqiqotchilik ko‘nikmalarini shakllantiradi. O‘z tadqiqotlarini tengdoshlari bilan muhokama qilish orqali tanqidiy fikrlash ko‘nikmalari ham rivojlanadi. Talabalar fanga tegishli bilimlarni 40-50 foizini bevosita mustaqil o‘rganish orqali o‘zlashtiradi. Mustaqil ta’lim o‘quvchilarga tabaqalashtirilgan topshiriqlar berish imkonini ham beradi. AQShda talabalar ishlab chiqilgan mustaqil ish natijalari amaliyotda foydalanilganlik darajasi inventarizatsiya qilinadi. Buyuk Britaniyada esa mustaqil ta’lim tizimidan foydalanib bilim olishga qiziqish 39,7 foizni tashkil etadi, bu esa professor o‘qituvchiga ham mas’uliyat yuklaydi.

Talabalarining mustaqil o‘rganishga motivatsiyasi kamligi eng avvalo u kelajakdagi kasbiy faoliyat bo‘yicha yakuniy to‘xtamning mavjud emasligi natijasida o‘z yo‘nalishi bo‘yicha kasbiy faoliyatga tayyorlanish uchun ehtiyoj kam. Ayniqsa, birinchi kurs talabalari mustaqil ta’lim haqida ma’lumotga ega emas. Buning asosiy sababi esa umumta’lim maktablarida mustaqil ta’lim haqida fundamental tushuncha berilmasligi bilan bog‘liq. Mustaqil ta’limga psixologik tayyorgarlikning yo‘qligi, ilmiy adabiyotlar bilan ishlash ko‘nikmalarining yetishmasligi, o‘quv fanlariga kognitiv qiziqishning mavjud emasligi asosiy muammodir.

Mustaqil ta’lim samaradorligini oshiruvchi yagona yo‘l uning bevosita kasbiy faoliyat bilan bog‘lash hisoblanadi, kasbiy faoliyatda uchrashi mumkin bo‘lgan muammolarga talabalarni chiniqtirish zarur. Ammo mustaqil ishni bajarishga zaruriy fundamental adabiyotlar yetishmasligi, o‘qituvchilarning mustaqil ish uchun faqat umumiy masalalarni belgilash davom etmoqda.

Mustaqil ish mavzulari aniq tadqiqot yoki muammolarni hal qilishga yo‘naltirilgan bo‘lishi lozim. Ammo bugungi kunda fanlar bo‘yicha mustaqil ish mavzulari maqsadsiz yoki ma’lum muammoni hal qilishga yo‘naltirilmagan.. Mustaqil ishni baholash tizimida ham muammo mavjud. Shu bilan bir qatorda teskari aloqa tizimi yetarli darajada ishlaymaydi. Ya’ni talaba tomonidan yo‘l qo‘yilgan kamchiliklarni bartaraf etish bo‘yicha hamkorlikda o‘qituvchi va talaba faoliyati ko‘zga tashlanmaydi. O‘qituvchining vazifasi talabani baholash bilan yakunlanadi.

Xulosa. Oliy o‘quv yurtlarida o‘qish samaradorligining pastligi quyidagi omillar bilan bog‘liq ekanligi aniqlandi. Mavjud huquqiy mexanizmning bugungi kun talablariga javob bermasligi, baholash mezonlari va nazorat qilish mexanizmi bo‘yicha alohida tizim mavjud emasligi, mustaqil ta’lim kasbiy xususiyatlar bilan

bog‘liq muammolar tahlil qilinmasligi. Bundan tashqari oliy o‘quv yurtlari talabalariga mo‘ljallangan o‘qituvchilik faoliyati bilan bog‘liq vaziyat yoki muammoli vaziyatlar yechimiga qaratilgan o‘quv adabiyotlari, professor o‘qituvchilar va talabalarda vaqt bilan ishlash ko‘nikmasining yo‘qligi, darslar hali ham an’anaviy usullarda tashkil etilib teskari aloqa usuli ishlamasligi, maktab – pedagogika oliy o‘quv yurtlari o‘rtasidagi mavjud normativ hujjatlar majburiyatlarni aniq yuklamasligi, samarali aloqa mexanizmi bugungi kun talablariga javob bermasligi asosiy to‘siqdir.

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ В ПРАКТИКЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ.

Мавлонова М.А., Сулейманова Д.А., Шамухамедова Ф.А.

Ташкентский Государственный стоматологический институт, кафедра
Ортодонтии и зубного протезирования

Актуальность. Современные программы обучения подразумевают собой высокую эффективность за счет комбинированного использования различных методов. Для эффективной реализации образовательной программы обучения преподавателями кафедры постоянно совершенствуются методологии обучения.

Цель. Внедрение методов представления студентами полученной в ходе обучения информации, в виде самостоятельно созданных ситуационных задач, составленных в формате изложения кейс ориентированной информации с формированием ключевых вопросов и рациональных дистрикторов.

Материалы и методы. В рамках реализации объема СРОП в период 2024-2025 гг учебного года, на кафедре провели исследование, в виде пилотного проекта. Проект заключался во внедрении в практику СРОП метода создания самими студентами ситуационных задач на основе тематических кейсов, с которыми столкнулись студенты в ходе обучения на клинических базах кафедры. В исследовании приняли участие 219 студентов пятого курса, изъявивших желание добровольного участия в данном пилотном проекте. Из них контрольную группу составили 100 студентов. В этой группе в ходе реализации образовательной программы студентами в рамках реализации объема программы СРОП составлялся традиционный конспект, проводился опрос, обсуждение, дискуссия с преподавателем. Основную группу составили 119 студентов, в этой группе использовалась методика самостоятельного создания слушателями ситуационных задач составленных в формате изложения тематической информации с последующим выставлением ключевых вопросов с предложением рациональных дистрикторов.

Результаты. Анализ результатов исследования свидетельствует о том, что средний балл текущего контроля в группах достоверно не отличается. При этом имеется статистически значимо более высокие цифры показателей рубежного и итогового контроля в основной группе ($p < 0,05$).

Выводы. Полученные результаты свидетельствуют о том, что предлагаемый кафедрой метод способствует эффективному усвоению

теоретического материала, практических компетенций, улучшению выживаемости знаний, оптимизирует логическое, клиническое мышление студентов медицинских ВУЗов. Самостоятельное создание студентами «кейс ориентированных ситуационных задач», как фактор творческого процесса способствует их саморазвитию. Применение адаптивных технологий обучения с использованием самостоятельного создания обучающимися «кейс ориентированных ситуационных задач» позволяет развивать предметные и коммуникативные компетенции, творческие способности студентов.

EVALUATION OF THE EFFECTIVENESS OF DENOSUMAB THERAPY GIANT CELL TUMOR OF THE PELVIS

Nurjabov Abbos Ikromovich¹, Polatova Jamila Shagayratovna¹, Davletov Rasul Rahimberdiyevich², Asamedinov Nuriddin Kamolovich¹, Sultonov Bakhridil Bakhromovich², Nasirov Saidrasul Kamolovich³

- 1. Tashkent State Dental Institute, Tashkent, Uzbekistan;*
- 2. Republican Specialized Scientific Practical Medical Center of Oncology and Radiology, Tashkent, Uzbekistan;*
- 3. Tashkent Medical Academy, Tashkent, Uzbekistan;*
@-mail: abbos.nurjabov@mail.ru

Abstract **Surgery of giant cell tumor in sacrum and pelvis is challenging, with high rates of complications and local recurrence. Denosumab can consolidate the peripheral rim of the tumour, thus reducing the rate of morbidities of surgery.**

Introduction: Giant cell tumors of the pelvis and sacrum most often occur in people of working age, which determines the high social significance of successful treatment of this category of patients. Denosumab can consolidate the peripheral rim of the tumour, thus reducing the rate of morbidities of surgery.

Materials and methods: We retrospectively reviewed a cohort of 19 patients with GCT in sacrum or pelvis treated with denosumab at the Republican Cancer Center. Clinical response and local recurrence were recorded and the radiologic responses were evaluated with the MDA criteria.

Results: Before treatment, the extraosseous component was determined in 57.9% (n = 11), after treatment – in 31.6% (n = 6). The decrease occurred in 100%, the disappearance - in 45% (n = 11) of cases. The thickness of the extraosseous component before treatment ranged from 4 to 43 mm (Me = 15 mm), after treatment it ranged from 0 to 30 mm (Me = 8 mm). The decrease occurred in the range from 4 to 14 mm (M ± SD = 7 ± 4 mm). In 100% of cases, a sclerotic rim appeared, the thickness of which after treatment ranged from 1 to 5 mm (Me = 3 mm). In the structure of the tumor, fibrosis occurred in 95% (n = 18), a decrease in the cystic component occurred in 82% (n = 9) of cases. Perifocal changes decreased in 100% of cases. In 100%, the average density of the tumor increased. The mean tumor density before treatment ranged from 27 to 65 HU (M ± SD = 42 ± 11 HU), after treatment it ranged from 69 to 500 HU (Me = 150 HU). The increase in density

occurred in the range from 41 to 454 HU (Me = 101 HU). All differences are statistically significant ($p < 0.05$).

Conclusions: Long-term denosumab therapy can be considered with curative intent for pelvic and sacrum GCTV. If surgical intervention is required wide resection may be advisable to reduce the risk of recurrence.

ТАЛАБАЛАР АМАЛИЙ БИЛИМИНИ ОШИРИШДА МУАММОЛИ ЎҚИТИШНИНГ АҲАМИЯТИ

Нуров Ақобир Ризоқулович, ассистент

Тошкент давлат стоматология институти, “Физиология ва патология”
кафедраси www.doctor_a88@mail.ru

Юқори малакали, рақобатбардош мутахассис кадрлар тайёрлаш, уларнинг касбий маҳоратини такомиллаштириш, замон талаби даражасида тадбиркорлик қобилиятини шакллантириш ҳозирги замоннинг долзарб муаммоларидан биридир.

Муаммога асосланган ўқитиш усули фикрлашнинг ўзига хос усули бўлиб, билимлар мустақамлигини ва уларни келажакда амалда ижодий қўлланилишини таъминлайди

Талабаларнинг шахсий нуқтаи-назарларини, қизиқишларини шакллантиради, фикрлаш қобилиятини ривожлантиради, улар томонидан ўрганилаётган кўриниш ва қонуниятларда янгича назар билан қарашни таъминлайди. Талабаларда алоҳида дунёқараш шаклланишига ёрдам беради, чунки билимларни мустақил ўзлаштириш ишончни оширишга шароит яратади. Бу ўқитиш усулида талабалар ўз истаклари билан чиқишлари ва ўқитувчи уларга муаммони аниқлаб бериши керак бўлади.

Шунда талабалар мазкур муаммо бўйича маълумотларни ўзлари ўқитувчи билан маслаҳатлашган ҳолда мустақил қидирадилар, олинган маълумотларни таҳлил қиладилар ва унинг ечимини топишга ҳаракат қиладилар.

Вазифа сифатида муаммо топшириғи олган талабалар, нима учун маълумот тўплаётганларини англаши ва тушуниши, энг асосийси – талабалар ўзларига қандай билимлар лозимлигини аниқ бидишлари керак.

Талабанинг олдиғақўйилган муаммони босқичма босқич тарзда ечим қидиради, уларни ҳал қила туриб ўқитувчи раҳбарлигида янги билимларни фаол ўзлаштиришига имкон берилади.

Мустақил изланиш фаолиятини қуйидаги схема бўйича кўрсатиш мумкин: муаммоли ҳолат → муаммони шакллантириш → уни ҳал қилиш усулини қидириш → муаммони ҳал қилиш → ечимни текшириш.

Талабаларнинг асосий вақти маълумот қидиришга сарфланади, унда улар адабиётлардан, интернет маълумотларини қидирадилар. Бу эса фақат фикрлар йиғиндиси бўлиб қолмай, далилларга асосланган тиббиётга оид маълумотлар қидиришдир. Халқоро тажриба шуни кўрсатадики, муаммога асосланган таълим натижасида талабалар узоқ муддатли турғун маълумотларга эга бўлади ва эслаб қоладилар. Бу дарс жараёнини ўтказиш

учун талабалар олдиндан тақдим этилган муаммо бўйича билимларга эга булишлари ва уни назарий таҳлил қила олишлари лозим. Бунда ўқитувчи бошланғич босқичда фаол иштирок этади, кейинги босқичларда эса, талабалар томонидан муаммолар яратилгани сайин бевосита ёрдамни камайтиради. Изланиш натижаларини талабалар мустақил равишда тайёрлаган презентациялар, видеосюжетлар, макетлар ва х.қ. орқали намойиш этадилар. Охирги этапида қайтар алоқа таълим воситаси ёрдамида ўзаро савол-жавоб қиладилар. Педагог томонидан берилган муаммонинг ечимларини таҳлил қилади ва гуруҳларни баҳолайди.

Умуман олинганда, муаммога асосланган ўқитиш - бу ўқитувчи томонидан ташкил қилинган, муаммоли мазмунда тақдим қилинган ўқитиш билан талабанинг фаол муносабати бўлиб, бунда улар илмий билимлари ва уларни ечишда объектив қарама-қаршилиқларга дуч келади, фикрлашни, билимларни ижодий ўзлаштиришни (баъзан эса, уларни амалда қўллашни) ўрганади.

« РОЛЬ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ ПРИ ПРЕПОДАВАНИИ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ ПО МОДУЛЬНОЙ СИСТЕМЕ ОБУЧЕНИЯ»

Реймназарова Г.Д., Дон А.Н.

ТГСИ, кафедра физиологии и патологии, к.м.н., доцент

e-mail: gulsaradjamalovna@gmail.com

E-mail: andrey.don.60@inbox.ru

Одной из важнейших задач образовательного процесса в вузах, является модернизация, которая направлена на подготовку кадров нового поколения.

Под технологией обучения понимается такая организация учебных занятий, которая предполагает создание под руководством преподавателя проблемных ситуаций и активную самостоятельную деятельность учащихся по их разрешению, в результате чего и происходит творческое овладение знаниями, навыками, умениями и развитие мыслительных способностей. К таким современным технологиям относится модульное обучение.

Важно отметить, что многие известные ученые медики обращали свое внимание на важность педагогического образования для врача. В этой связи большой интерес представляют научные взгляды В.М. Бехтерева. Впервые в отечественной науке глубоко и полно было обосновано представление о человеке как биосоциальном существе [1,6]. Будучи специалистом в области анатомии, гистологии, морфологии и физиологии мозга, психо- и невропатологии, психологии и педагогики, Бехтерев впервые ввел понятие медицинская педагогика. Анализ научного наследия Бехтерева показывает, что основной его целью было создание единого целостного учения, изучающего все стороны личности, ее взаимодействия с миром на основе неких общих универсальных законов. По мнению В.П. Кашенко “успех

возможен только при взаимном глубоком проникновении одной области в другую, при дружном содействии врача и педагога”.

Особое внимание в образовании также уделяется совершенствованию самостоятельной работы студентов с использованием компьютерных технологий. Преподавание патологической анатомии неразрывно связано с широким использованием многочисленных иллюстративных материалов: макро- и микропрепаратов, цветных рисунков [2,5].

Наиболее эффективное усвоение учебного материала и приобретение профессиональных навыков возможно лишь при активной познавательной деятельности на практических занятиях. Так, практические занятия по предмету проводятся с активным использованием инновационных педагогических технологий.

Также студенты по аудиторной самостоятельной работе готовят презентацию. Достоинством компьютерных презентаций является увеличение темпа занятий, постоянное наличие необходимой информации перед глазами студентов, а также возвращение к нужной информации при необходимости на любом этапе учебного процесса.

Говоря о плюсах докладов на практических занятиях в виде презентации следует сказать, что это способствует для начала наработке полезных практик по анализу литературы. Немаловажным является дальнейший поиск необходимой информации не только среди учебной литературы, стимулируется получение дополнительной информации, как текстовой, так и демонстрационной, т.к. необходимо текстовую часть презентации подкрепить визуальным материалом: макроскопическими и микроскопическими видами патологии. Аудиторная самостоятельная работа студентов в малых группах способствует развитию коммуникативных способностей, командного духа, выработке клинического мышления [4,6,7].

Результатом использования современных методических приемов в инновационном обучении является не только рост количества знаний, они быстро устаревают, но и существенно улучшается качество учебного процесса.

Таким образом, все рассмотренные методические приемы послужат приобретению студентами компетенций, которые дадут им возможность быть хорошими профессионалами своего дела: правильно оценивать клинические ситуации и выбирать верные решения в своей дальнейшей профессиональной деятельности. Подключение творческой составляющей в виде подготовки презентаций каждым студентом, вызывает живой интерес и отклик делает практические занятия интересными, поскольку сама визуализация рассматриваемых вопросов сильно дополняет и облегчает возможности их восприятия обучаемыми.

Список использованной литературы:

1. Алкадарский А.С. Использование современных технологий в преподавании патологической анатомии иностранным студентам / А.С. Алкадарский, А.М. Шахназаров // Актуальные вопросы преподавания патологической анатомии в высшей школе.- СПб, 2004.- С. 18-20.

2. Бычков, А. В. Инновационная культура/ А. В. Бычков // Профильная школа. - 2005. - № 6.

3. Долгушин И.И. Пути оптимизации учебного процесса в медицинском вузе / И.И. Долгушин, Г.В. Брюхин // Материалы всероссийской учебно-методической конференции «Новые технологии в преподавании фундаментальных и клинических дисциплин в медицинском вузе».- Челябинск, 2004.- С. 3-4.

4. Лаврентьев Г. В. Инновационные обучающие технологии в профессиональной подготовке специалистов. Ч.1. /Г. В. Лаврентьев, Н. Б. Лаврентьева. Барнаул: Издво АГУ, 2002. 156 с.

5. Осмоловская И. М. Инновации и педагогическая практика //Народное образование. 2010. № 6. С. 182 – 188.

6. Пальцев М.А. Высшая медицинская школа России и Болонский процесс /М.А. Пальцев, И.Н. Денисов, Б.М. Чекнёв.- М., 2005.- 285 с.

7. Федорина Т.А. Мультимедийное сопровождение лекций и практических занятий по курсу общей патологической анатомии // Т.А. Федорина, Т.В.Шувалова // Актуальные вопросы преподавания патологической анатомии в высшей школе.- СПб, 2004.- С. 82-84.

AKUSHERLIK VA GINEKOLOGIYA FANIDAN MUSTAQIL ISHLARNI BAHOLASH USULLARINI TASHKIL ETISH VA TAKOMILLASHTIRISH

Sulaimonova N.J., Kattahodjaeva M.H., Muratova N.D., Abdurahmonova S.I.

Toshkent davlat stomatologiya instituti, Akusherlik va ginekologiya kafedrası

Mustaqil ish-o'qituvchining ko'rsatmasi va uslubiy rahbarligi ostida, lekin uning bevosita ishtirokisiz (o'qituvchining qisman bevosita ishtirokida, talabalar ishida etakchi rolni qoldiradigan) darsdan tashqari (sinf) vaqtda bajariladigan talabalarning rejalashtirilgan o'quv, o'quv va tadqiqot, ilmiy - tadqiqot ishlari. Oliy o`svu yurti talabalarning mustaqil ishi talabaning o'quv va ilmiy faoliyatining muhim turi hisoblanadi. Talabalarning mustaqil ishi reytingli o'qitish texnologiyasida muhim rol o'ynaydi. Shu munosabat bilan Oliy o`svu yurtida o'qish hajmi va o'zaro ta'siri jihatidan deyarli bir xil bo'lgan ikkita qismni – o'quv jarayoni va o'z-o'zini o'rganish jarayonini o'z ichiga oladi. Shuning uchun TMI talabaning samarali va maqsadli ishiga aylanishi kerak.

Kalit so`zlar: Akusherlik va ginekologiya, mustaqil ta`lim, baholash mezonlari.

Ta'limni modernizatsiya qilish kontseptsiyasi oliy ta'limning asosiy vazifalarini belgilaydi - "tegishli darajadagi va profildagi malakali xodimni tayyorlash, mehnat bozorida raqobatbardosh, malakali, mas'uliyatli, o'z kasbini yaxshi biladigan va tegishli faoliyat sohalariga yo'naltirilgan, jahon standartlari darajasida mutaxassislik bo'yicha samarali ishlashga qodir, doimiy kasbiy o'sishga, ijtimoiy va kasbiy harakatchanlikka tayyor". Ushbu muammolarni hal qilish talabalarning o'quv materiallari bo'yicha mustaqil ishlarining rolini oshirmasdan,

o'qituvchilarning mustaqil ishlash ko'nikmalarini rivojlantirish, talabalarning kasbiy o'sishini rag'batlantirish, ijodiy faoliyat va tashabbuskorlik uchun javobgarligini oshirmasdan mumkin emas. Jamiyat tibbiyot sohasidagi zamonaviy mutaxassisga juda keng talablarni qo'yadi, ular orasida bitiruvchilarning ma'lum talablarga ega bo'lishi muhim ahamiyatga ega Ko'nikmalar (vakolatlar) va turli manbalardan mustaqil ravishda bilim olish, olingan ma'lumotlarni tizimlashtirish, muayyan kasbiy vaziyatga baho berish qobiliyati. Bunday ko'nikmaning shakllanishi o'quv davrida talabalarning amaliy mashg'ulotlarda ishtirok etishi, nazorat topshiriqlari va testlarini bajarish, kurs ishlari va bitiruv malakaviy ishlarini yozish orqali amalga oshiriladi. Shu bilan birga, talabalarning mustaqil ishi butun o'quv jarayonida hal qiluvchi rol o'ynaydi.

TMIning maqsadlari va asosiy vazifalari.

TMI tashkil etish va amalga oshirishning etakchi maqsadi talabani o'qitish maqsadiga – oliy ma'lumotli mutaxassis tayyorlashga to'g'ri kelishi kerak. TMI tashkil qilishda bilim, ko'nikma va o'quv va ilmiy faoliyatni tashkil etish imkoniyatlarini egallash uchun mustaqil ishlash qobiliyatini shakllantirish muhim va zaruriy shartdir. Talabalarning mustaqil ishining maqsadi fundamental bilimlarni, kasbiy ko'nikmalarni va Profil (vakolatlar) bo'yicha faoliyat ko'nikmalarini, ijodiy, tadqiqot faoliyati tajribasini o'zlashtirishdir. Talabalarning mustaqil ishi mustaqillik, mas'uliyat va tashkilotchilikni rivojlantirishga, o'quv va kasbiy darajadagi muammolarni hal qilishda ijodiy yondashishga yordam beradi. Yuqoridagi vakolatlarni shakllantirish nuqtai nazaridan TMIning vazifalari quyidagilardan iborat:

- talabalarning olingan nazariy bilimlari va amaliy ko'nikmalarini tizimlashtirish va mustahkamlash;
- nazariy bilimlarni chuqurlashtirish va kengaytirish;
- normativ, huquqiy, ma'lumotnoma hujjatlari va maxsus adabiyotlardan foydalanish ko'nikmalarini shakllantirish;
- talabalarning bilim qobiliyatlari va faolligini rivojlantirish: ijodiy tashabbus, mustaqillik, mas'uliyat va tashkilotchilik;
- fikrlash mustaqilligini, o'z-o'zini rivojlantirish, o'zini takomillashtirish va o'zini o'zi anglash qobiliyatini shakllantirish;
- tadqiqot ko'nikmalarini rivojlantirish;
- seminarlarda, amaliy va laboratoriya mashg'ulotlarida, nazorat (va yakuniy malaka ishlarini) yozishda mustaqil mashg'ulotlar davomida to'plangan va olingan materialdan yakuniy testlar, imtihonlar, davlat yakuniy attestatsiyasi va mutaxassisning boshlang'ich akkreditatsiyasiga samarali tayyorgarlik ko'rish uchun foydalanish

Mustaqil ish turlari

"Akusherlik va ginekologiya" fanidan o'quv jarayonida mustaqil ishning ikki (bir) turi(a) – o'qituvchi rahbarligida va sinfdan tashqari ishlar ajratiladi. Ushbu turdagi ishlarining yaqin aloqasi uni amalga oshirish natijalarining differentsiatsiyasi va samaradorligini ta'minlaydi va o'quv jarayonining tashkil etilishi, mazmuni, mantig'iga (fanlararo aloqalar, istiqbolli bilimlar va boshqalar) bog'liq: fan bo'yicha sinfdan mustaqil ish o'qituvchining bevosita rahbarligi ostida va uning topshirig'iga

binoan o'quv mashg'ulotlarida amalga oshiriladi. Sinfдан tashqari mustaqil ish talaba tomonidan o'qituvchining topshirig'iga binoan amalga oshiriladi, ammo uning bevosita ishtirokisiz.

O'qituvchilar ishtirokisiz talabalarning mustaqil ishlarining asosiy turlari:

Talabalarning mustaqil ishini tashkil etish metodologiyasi o'rganilayotgan fanning tuzilishi, tabiati va xususiyatlariga, uni o'rganish soatlari hajmiga, talabalarning mustaqil ishlashi uchun topshiriqlar turiga, talabalarning individual fazilatlari va o'quv faoliyati sharoitlariga bog'liq.

Talabalarning mustaqil ishlarini tashkil etish jarayoni quyidagi bosqichlarni o'z ichiga oladi:

* tayyorgarlik (maqsadlarni aniqlash, dastur tuzish, uslubiy ta'minotni tayyorlash, uskunalarni tayyorlash);

* asosiy (dasturni amalga oshirish, ma'lumot qidirish, o'zlashtirish, qayta ishlash, qo'llash, bilimlarni uzatish, natijalarni qayd etish, ish jarayonini o'z-o'zini tashkil etish usullaridan foydalanish);

* yakuniy (natijalarning ahamiyatini baholash va tahlil qilish, ularni tizimlashtirish, dastur samaradorligini va ish usullarini baholash, mehnatni optimallashtirish yo'nalishlari bo'yicha xulosalar). Talabalarning mustaqil ishlarini tashkil etish: fakultet, kafedra, o'quv va uslubiy bo'limlar, o'qituvchi, kutubxona, universitetning elektron axborot - ta'lim muhiti va talabaning o'zi tomonidan ta'minlanadi.

"Akusherlik va ginekologiya"fanidan talabalarning mustaqil ishlarini baholash mezonlari.

Vaziyatli muammoning echimini baholash uchun:

Agar muammo to'g'ri hal qilinsa, savollarga javoblar aniq shakllantirilsa, "a'lo" baho beriladi.

Malumot javobi talabaning nazariy jihatdan asosli qaroriga to'liq mos keladi. "Yaxshi" baho beriladi, agar muammo hal qilinsa, savollarga javoblar etarlicha aniq shakllantirilmagan.

Talabaning qarori odatda mos yozuvlar javobiga mos keladi, ammo nazariy jihatdan etarlicha asosli emas. Baholash "qoniqarli", agar muammo to'liq hal qilinmasa, javoblar echimning barcha zarur asoslarini o'z ichiga olmaydi.

Agar muammo hal qilinmasa yoki berilgan savollarga javob berishda qo'pol nazariy xatolar bo'lsa, "qoniqarsiz" baho beriladi

Abstraktlarni baholash uchun: Agar abstrakt dizaynning barcha talablariga javob bersa, keng bibliografik ro'yxat taqdim etilsa, "a'lo" baho beriladi. Inshoning mazmuni talabaning muammoga nisbatan asosli qarashlarini aks ettiradi. Mavzu har tomonlama ochib berilgan, talabaning ushbu asosiy manbalarni birlashtirish va umumlashtirish qobiliyati qayd etilgan, materialni taqdim etish mantig'i mavjud. Matnni tasviriy qo'llab-quvvatlash mavjud. Agar abstrakt dizaynning barcha talablariga javob bersa, etarli bibliografik ro'yxat taqdim etilsa, "yaxshi" baho beriladi.

Inshoning mazmuni talabaning muammoga asosli qarashlarini aks ettiradi, ammo muammoning o'ziga xos qarashlari yo'q. Mavzu har tomonlama ochib berilgan, materialni taqdim etish mantig'i mavjud. Agar abstrakt dizayn talablariga

to'liq javob bermasa, etarli bibliografik ro'yxat taqdim etilmasa, baholash "qoniqarli" bo'ladi.

Muammoni ko'rib chiqish argumenti etarlicha ishonarli emas va muammoning hozirgi holatini to'liq qamrab olmaydi. Shu bilan birga, materialni taqdim etish mantig'i mavjud. Agar Referat mavzusi oshkor qilinmasa, ish mavzusi bo'yicha ishonchli dalillar bo'lmasa, Referat mavzusini ochib berish uchun etarli bo'lmagan adabiy manbalardan foydalanilsa, "qoniqarsiz" baho beriladi.

Taqdimotlarni baholash uchun: Agar tarkib qat'iy ilmiy bo'lsa, "a'lo" baho beriladi. Illyustratsiyalar (grafik, musiqiy, video) ma'lumotlarning matnli qismini idrok etish ta'sirini kuchaytiradi. Imlo, tinish belgilari, stilistik xatolar yo'q. Raqamli ma'lumotlar to'plamlari grafikalar va diagrammalar bilan tasvirlangan va eng mos shaklda. Ma'lumotlar dolzarb va zamonaviydir. Matndagi kalit so'zlar ta'kidlangan.

Agar tarkib umuman ilmiy bo'lsa, "yaxshi" baho beriladi. Rasmlar (grafik, musiqiy, video) matnga mos keladi. Imlo, tinish belgilari, stilistik xatolar deyarli yo'q. Raqamli ma'lumotlar to'plamlari grafikalar va diagrammalar bilan tasvirlangan. Ma'lumotlar dolzarb va zamonaviydir. Kalit so'zlar matn ta'kidlangan.

Agar tarkib ilmiy elementlarni o'z ichiga olsa, "qoniqarli" baho beriladi. Rasmlar (grafik, musiqiy, video) ba'zi hollarda matnga mos keladi. Imlo, tinish belgilari, stilistik xatolar mavjud. Raqamli ma'lumotlar to'plamlari ko'pincha grafikalar va diagrammalar bilan tasvirlangan. Ma'lumotlar dolzarb va zamonaviydir. Matndagi kalit so'zlar ko'pincha ta'kidlangan.

Agar tarkib ilmiy bo'lmasa, "qoniqarsiz" baho beriladi. Rasmlar (grafik, musiqiy, video) matnga mos kelmaydi. Ko'p imlo, tinish belgilari, stilistik xatolar. Raqamli ma'lumotlar to'plamlari grafikalar va diagrammalar bilan tasvirlanmagan. Ma'lumotlar dolzarb va zamonaviy ko'rinmaydi. Matndagi kalit so'zlar ta'kidlanmagan.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR

1. O.A. Qo'ysinov, N.A. Muslimov. Kasb ta'limi o'qituvchilarini tayyorlashda mustaqil ta'limni tashkil etishning nazariyasi va meto- dikasi. Monografiya. — T.: “Fan”, 2009. — 92 b.

2. O.A. Qo'ysinov. Kasb ta'limi yo'nalishi bakalavr o'qituvchilarini tayyorlashda mustaqil ta'limning ilmiy-metodik asoslari: Dis. ped.fan. nom. — T.: TDPU, 2008. — 160 b.

3. Sh.I. Yo'ldashev. Talabalarning mustaqil ta'limining zamonaviy o'quv jarayonida ahamiyati va o'rni // Uslubiy qo'llanma. — T.: O'zMU, 2022. — 41 b.

4. D.R. Karimova. Kredit-modul tizimida mustaqil ta'lim // Uslubiy qo'llanma. — Toshkent: OOO “Complex Print”, 2021. 126 bet.

5. N.O. Jo'raeva. Ta'lim jarayonida mustaqil o'quv faoliyatini tashkil etish bo'yicha ayrim ko'rsatmalar // Ta'lim va innovasion tadqiqotlar. 2021. №3. — 172 b.

6. G.M. Musaxanova. Mustaqil ta'lim jarayonida talabalarning tashkilotchilik qobiliyatlarini rivojlantirish pedagogik muammo sifatida // Iqtisodiyot va innovasion texnologiyalar ilmiy elektron jurnali. 2020. №6. - 222-224 b.

7. R.R. Xusainov. Oliy ta'limda fanlarni o'qitish sifatini oshirishda mustaqil ta'limning roli // Zamonaviy ta'lim. 2016. №4. — 25-32 b.

8.G.N.Ibragimova. Oliy ta'lim tizimida interfaol texnologiyalar vositasida talabalardagi ijodiy fikrlashni rivojlantirish // Zamonaviy ta'lim. 2017.№4. - B. 30-35.

9.N.Suyunov. Mustaqil ishlarni bajarish uchun // Uslubiy ko'rsatma. - T.: 2019. - 116 b.

КРЕДИТ-МОДУЛЬ ТИЗИМИДА МУСТАҚИЛ ТАЪЛИМ: МУАММО ВА ЕЧИМЛАР

Умирзакова Наргиза Акмаловна

*(PhD) доцент, Ижтимоий фанлар биоэтика курси билан кафедраси,
Тошкент давлат стоматология институти, Тошкент, Ўзбекистон*

n.a.umirzakova@mail.ru

Аннотация. Кредит-модуль тизими бу — таълимни ташкил этиш жараёни бўлиб, ўқитишнинг модуль технологиялари жамламаси ва кредит ўлчови асосида баҳолаш модели ҳисобланади. Уни бир бутунликда олиб бориш серқирра ҳамда мураккаб тизимли жараёнدير. Кредит-модуль тамойилида иккита асосий масалага аҳамият берилади: талабаларнинг мустақил ишлашнинг таъминлаш; талабалар билимини рейтинг асосида баҳолаш.

Калит сўзлар: кредит модуль тизими, инновацион таълим, касбий ривожланиш, мустақил таълим, эссе, рефлексия, кейс стади, таққословчи тадқиқотлар.

ОРГАНИЗАЦИЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ПРИ КРЕДИТНО-МОДУЛЬНОЙ СИСТЕМЕ: ПРОБЛЕМЫ И РЕШЕНИЯ

Умирзакова Наргиза Акмаловна

*Заведующая кафедрой Социальных наук с курсом биоэтики ТГСИ
(PhD), доцент.*

Аннотация. Кредитно-модульная система представляет собой процесс образовательной организации и представляет собой модель оценивания, основанную на совокупности модульных технологий и кредитной меры. Ее проведение в целом представляет собой сложный и системный процесс. В кредитно-модульной системе придается значение двум основным вопросам: обеспечению самостоятельной работы студентов; оценке знаний учащихся на основе рейтинга.

Ключевые слова: кредитно-модульная система, инновационное образование, повышение квалификации, самостоятельное образование, эссе, рефлексия, тематическое исследование, сравнительные исследования.

Юқори малакали мутахассислар тайёрлаш бугунги куннинг долзарб вазифаларидан бири ҳисобланади. Талабаларга юқори даражадаги билимни ўқув аудиториясидаги машғулотлар тўлиқ бера олмайди. Буни амалга оширишда мустақил ўқув фаолияти тўлдирувчи ривожлантирувчи вазифасини бажаради.

Шу ўринда биламизки, кредит – модуль тизими дарс машғулотларини нафақат ўқитишни инновацион таълим технологиялари асосида олиб бориш,

балки талабадан мустақил ўқиб-ўрганиш, таълимга янгича муносабатда бўлиш, меҳнат бозори талабидан келиб чиқиб, зарурий ва чуқур назарий билимларни эгаллаш, амалий кўникмаларини шакллантиришга ўргатишдан иборатдир. Мазкур тизим талабанинг касбий ривожланиши ва камолотига йўналтирилган. Илм соҳибининг бутун ҳаёти давомида билим олишини таъминлашга ҳамда меҳнат бозори ва замонавий талабларга жавоб бера оладиган инсон капиталини шакллантиришга қаратилган деб айтиш мумкин. Кредит-модуль тизимининг жорий этилиши ўқитувчи ва талабанинг ҳамкорликда ишлашида муҳим омил ҳисобланади. Модулли таълимда педагог тингловчининг ўзлаштириш жараёнини ташкил этади, бошқаради, маслаҳат беради, текширади. Талаба эса йўналтирилган объект томон мустақил ҳаракат қилади. Энг катта урғу ҳам талабаларнинг мустақил таълим олишига қаратилади.

Таълим тизимида мустақил таълимни ташкил этиш қоидалари Ўзбекистон Республикаси Олий ва ўрта махсус таълим вазирлигининг 2005 йил 21 февралдаги «Талабалар мустақил ишини ташкил этиш тўғрисида»ги 34-сонли буйруғи, Ўзбекистон Республикаси Олий ва ўрта махсус таълим вазирлигининг 2009 йил 14 августдаги «Талабалар мустақил ишини ташкил этиш ва назорат қилиш бўйича йўриқнома тўғрисида»ги 286-сонли буйруқларида акс этган.

Мустақил билим олаётган субъектни таълим жараёнида ҳеч ким ўқишга мажбур этмаслиги муҳимдир. Мустақил билим олиш сабабларининг ривожланиши субъектни ижодий фаолиятини ташкил этишга ундайди ва шу билан унинг олдига - мустақил билим олиш қандай бўлиши керак? деган саволни қўяди. Мустақил билим олиш технологияси ва мустақил билим олиш сабаблари бир-бири билан боғлиқдир: аниқ натижага эриша олишига ишонмаслик таълим олувчини мустақил билим олишдан ҳар қандай бошқа сабаблардан кўра кўпроқ чўчитади ва мустақил ишланишига тўсқинлик қилади. Мустақил билим олиш технологиясини яратиш бир неча алоҳида муаммоларни ҳал этишни кўзда тутаяди. Улар орасида мунтазам билим олишнинг мақсадини қўйиш муаммоси алоҳида ажралиб туради. Агарда таълим олиш умумий ривожланишни таъминлашга хизмат қилса, мустақил билим олишнинг мақсади эса касбий шаклланиш ёки касбий маҳоратни ўстиришга хизмат қилиш бўлиб ҳисобланади.

Талабанинг мустақил иши унинг аудиторияда ва ундан ташқарида, ўқитувчи раҳбарлигида ёки ўқитувчи иштирокисиз амалга ошириладиган мустақил иш мажмуини англатади. Лекин, ҳамма талабалар ҳам ўқитувчи иштирокисиз мустақил изланади деб айта олмаймиз. Чунки талабаларнинг аксариятида ўзига бўлган ишончининг йўқлиги уларнинг мустақил билим олишларига тўсқинлик қилади. Шундай экан, талабаларнинг ўзига бўлган ишончини, ошириш учун мустақил таълимни бажаришда мустақил ишни бажарувчини дастлаб фан бўйича билимларини бойитиш, ҳар бир фан ҳаётнинг ҳар бир жабҳасида кераклигини аниқ мисоллар ёрдамида изланувчига етказиш зарур. Мустақил таълимни ташкил қилиш ҳозирда талабалар орасида мавжуд муаммоларни ҳал қилишга ёрдам беради. Ҳозирда

таълим олувчилар орасида мустақил таълимни ташкил этишдаги муаммолар қуйидагилар:

- вазифаларни ҳамма талабаларнинг бажармаслиги;
- талабаларда ўзига бўлган ишончнинг йўқлиги;
- талабалар нутқ маданиятининг яхши ривожланмагани;
- талабаларни баҳолашда вақтнинг етишмаслиги;
- талабаларни баҳолашда аниқ мезонларни йўқлиги.

Мустақиллик - шахснинг алоҳида хусусияти, лаёқати, фаоллиги диққатини жамлаш қобилияти, қўйилган мақсадга эришиш йўлида бор кучини сарф этиш каби хусусиятлар бирлигидир. Шу нуқтаи назардан айтганда, мамлакатимизда ўтган давр мобайнида таълим тизимини ривожлантиришга давлат сиёсати даражасида эътибор қаратилиб, ўғил-қизларимизнинг жаҳон андозаларига мос шароитларда билим олиши, жисмоний ва маънавий жиҳатдан етук инсонлар бўлиб улғайишини таъминлаш, қобилияти ҳамда иқтидор, интеллектуал салоҳиятини юзага чиқариш борасида кенг кўламли ишлар амалга оширилди. Замон талабига жавоб берадиган малакали мутахассислар тайёрлаш бугунги куннинг долзарб вазифаларидан бири ҳисобланади. Талабаларга юқори даражадаги билимни ўқув аудиториясидаги машғулотлар тўлиқ бера олмайди. Буни амалга оширишда мустақил ўқув фаолияти тўлдирувчи ривожлантирувчи вазифасини бажаради. Шу ўринда мустақил таълим тушунчасига изоҳ бериб ўтсак. Мустақил таълим-олинган билим, кўникма ва малакаларни мустаҳкамлаш, қўшимча маълумот ёки материални мустақил ўрганиш мақсадидаги ўқув шакли. Талабалар ўқитувчининг бевосита иштирокисиз ёки билвосита бошқарувида, у берган вазифа, дарслик асосида индивидуал бажарадиган иши мустақил иш ҳисобланади. Талабаларнинг мустақил иши ўқув жараёнининг ажралмас қисмидир. Мустақил фаолият муайян фандан ўқув дастурида белгиланган ҳамда талаба томонидан ўзлаштирилиши лозим бўлган билим, кўникма ва малакаларни шакллантиришни амалга оширишга хизмат қилади, ўқитувчи маслаҳати ва тавсиялари асосида аудитория ёки аудиториядан ташқарида бажарилади. Фаннинг хусусиятидан келиб чиқиб, мустақил иш турлари бўйича топшириқлар ишлаб чиқилади. Ўзбекистон Республикасида Кадрлар тайёрлаш миллий дастури талабига мувофиқ талабаларнинг мустақил ишини ташкил этишга катта эътибор бериб келинмоқда. Бу борада Ўзбекистон Республикаси Олий ва ўрта махсус таълим вазирлигининг 2005 йил 21 февралдаги «Талабалар мустақил ишини ташкил этиш тўғрисида»ги 34-сонли буйруғи билан тасдиқланган «Талабалар мустақил ишини ташкил этиш, назорат қилиш ва баҳолаш тартиби тўғрисида»ги Намунавий низомда қуйидагилар аниқ белгиланган:

- талабалар мустақил ишининг мақсад ва вазифалари;
- талаба мустақил ишининг ташкилий шакллари;
- талаба мустақил ишининг ахборот таъминоти;
- талаба мустақил ишини назорат қилиш ва баҳолаш.

Мазкур низомда талабалар мустақил ишининг мақсад ва вазифалари, шакллари, ахборот таъминоти, назорат қилиш турлари ва баҳолаш мезонлари

кўрсатиб берилган. Ўзбекистон Республикаси Олий ва ўрта махсус таълим вазирлигининг 2009 йил 14 августдаги 286-сонли буйруғининг 1-илоvasида «Талабалар мустақил ишини ташкил этиш ва назорат қилиш бўйича йўриқнома»да талабалар мустақил ишини самарали олиб бориш учун янада кенгроқ ва чуқурроқ маълумот берилган.

Талабаларнинг мустақил таълимидан асосий мақсадлар қуйидагилардан иборатдир:

- янги билим олиш усуллари эгаллаш, жараёнларни мустақил таҳлил қила олиш;

- аудиториядаги машғулотларда олган билимларини мустаҳкамлаш, чуқурлаштириш, кенгайтириш ва тартибга солиш;

- меъёрий-хукукий актлар, маълумотлар ва махсус адабиётлар билан ишлашни ўрганиш;

- ўқув материалларини мустақил ўрганиш;

- фаоллиги, билим орттириши, ижодий ташаббуси, масъулияти ва тартиблигини ривожлантириш;

- олган билимларини амалиётда қўллаш олишни шакллантириш;

- мустақил фикр юритиш, ўз-ўзини ўстириш, ўзининг режасини амалга оширишни шакллантириш;

- тадқиқот қила олиш қобилиятини ривожлантириш.

Талабалар мустақил таълимнинг асосий вазифаси мустақил равишда маълумотлар топиш усули билан билим олишни ривожлантириш, ўқув жараёнига ижодий ёндашишга фаол қизиқишни шакллантиришдан иборат. Талабалар мустақил равишда тайёрлаган иш турларини тайёрлаётганларида қўйилган муаммоларни чуқур таҳлил қилиб, ўзларининг мустақил асосланган фикр ва хулосаларини чиқаришлари керак. Замонавий педагогик технологияга кўра, таълим олувчилар ўқиш жараёнида иложи бориша мустақил ўрганишлари керак, педагог эса бу мустақил меҳнатни бошқариш, талабаларга керакли материалларни бериб бориши лозим. Мустақил таълимни тўғри ташкил этиш билим бериш ва тарбияда жуда катта аҳамиятга эга. Педагогнинг асосий вазифаси ҳар бир талабанинг ҳаётда ўз ўрнини топишга ёрдам беришидир. Бунга эришиш учун мустақил таълимни ривожлантириш зарур.

Мустақил таълимга топшириқ берилаётганда қуйидагиларга катта эътибор бериш керак:

- талаба олдига аниқ мақсад қўйиш; -бажариладиган ишнинг алгоритмининг таклиф қилиш;

- адабиётларни тавсия қилиш; ишни ба-жариш шакли ва муддатлари белгиланиши;

- ишни ташкил қилишда бериладиган маслаҳат;

- муддатлари белгиланиши ва баҳолаш мезонларини аниқлаш.

Ўқиш жараёнида мустақил таълимни қуйидаги икки гуруҳга бўлиш мумкин: аудиториядаги мустақил таълим ва аудиториядан ташқарида бажариладиган мустақил таълим. Аудиториядан ташқарида бажариладиган мустақил таълимда талабалар педагоглар томонидан берилган топшириқларни

Ўқитувчининг иштирокисиз бажарадилар. Педагог биринчи дарснинг ўзидаёқ талабаларга фан учун ажратилган соат, мустақил ишнинг турлари, назоратнинг усул ва шакллари ҳамда муддати, натижаларни баҳолаш мезонлари, мустақил ишнинг аҳамияти ва зарурлигини тушунтиради. Мустақил таълим аудиторияда педагог раҳбарлигида олиб борилганда, мустақил фаолиятни олиб бориш учун талаба бевосита педагогдан топшириқлар ва тавсиялар олади. Педагог эса назорат қилади ва нотўғри бажарилган вазифаларни тўғрилаб, бошқарув функциясини бажаради. Аудиторияда олиб бориладиган турли хил машғулотларда талаба бевосита педагогнинг раҳбарлиги ёки унинг иштирокида мустақил ишни бажаради. Мустақил таълимда талаба фақатгина педагогдан билим олмай, ўзаро бир-бирдан ҳам ўрганади.

Аудиториядан ташқарида бажариладиган мустақил ишлар қуйидаги турларда амалга оширилади:

-маъруза, амалий машғулотлар, семинар ва лабораторияларга тайёргарлик; -ўқув режадаги фанларнинг маъруза машғулотларида ўрганилмайдиган мавзуларини мустақил ўрганиш;

- интернетдан керакли маълумотларни излаб топиш;
- тақдимот ишлари, лойиҳаларни тайёрлаш;
- ахборот-ресурс маркази каталоги орқали мустақил равишда адабиётларни излаш;

- ўқув аудиоёзувларини эшитиш,
видео-материалларни кўриш;
- ўрганилаётган мавзу бўйича дарслик, ўқув қўлланмаларни ўрганиш;
- назорат ишларини бажариш;
- мавзулар бўйича докладлар, рефератлар ва эсселар ёзиш;
- семинар ва конференцияларда маъруза қилишга тайёргарлик қилиш;
- амалий машғулотларда берилган масала ва мисолларни ечиш;
- ўқув материалларини тизимли ўрганиш мақсадида альбом, жадвал, схема, ребус, тестлар ва кроссворд тузиш;

- ўрганилаётган мавзулар бўйича алоҳида талаба ёки бир гуруҳ талабалар кўргазмали қўлланмалар тайёрлаши;

- мустақил ўрганилаётган саволларни конспектлаш; -маърузада олинган билимларни мустаҳкамлаш мақсадида тестлар ечиш;

- ижодий ва илмий ишларни бажариш;
- талабаларнинг илмий жамиятлар ва тўғаракларда иштирок этиши; - танловлар ва олимпиадаларда қатнашиш;

- ўтган амалиёт бўйича ҳисоботлар, талабалар конференцияларига илмий докладлар тайёрлаш;

- монография ва илмий қўлланмаларни конспектлаш.

«Кредит модуль таълим тизими» бутунги кунда куплаб олий таълим муассасаларида қўлланиладиган тизим бўлиб, у талабаларга ўзларининг таълим йўналишларини аниқроқ бошқариш имкониятини беради. Бу тизимда ҳар бир фан ўзининг кредит балларига эга бўлиб, талаба муайян курсни муваффақиятли тугатгандан сўнг бу кредитларни олади. Мустақил

таълимнинг бу тизимдаги ўрни жуда муҳимдир, чунки у талабаларга ўз билимларини мустақил равишда ошириш ва ўз вақтларини бошқариш имконини беради. Талабалар ўзларининг ўқиш дастурларини шахсий қизиқиш ва касбий мақсадларига мослаб танлашлари мумкин, бу эса уларга ўқиш жараёнида ўз мустақилликларини намоён қилиш ва ижодий ёндашиш имконини беради. Мустақил таълим, шунингдек, талабаларга муҳим қарорлар қабул қилишда ёрдам беради ва уларни ҳаёт учун тайёрлайди.

Фойдаланилган адабиётлар:

1. Зарипов, Л. Талабалар мустақил таълимни ташкил этиш [Матн] : методик қўлланма / Л. Зарипов, Н. Хайитов, З. Тоҳиров. – Тошкент: “Sano-Standart”, 2023. – 32 б.

2. Д.Р.Каримова. Кредит-модуль тизимида мустақил таълим // Услубий қўлланма. — Тошкент: ООО “Complex Print”, 2021. 126 бет.

3. Н.О.Жўраева. Таълим жараёнида мустақил ўқув фаолиятини ташкил этиш бўйича айрим кўрсатмалар//Таълим ва инновацион тадқиқотлар. 2021.№3. — 172 б.

ROLE-PLAYING AND SCENARIO-BASED TRAINING IN MEDICAL EDUCATION.

Shagulyamova Kamola Lutfullaevna

TGSI, Department of physiology and pathology, assistant

lutfullaevnakamola1977@gmail.com

Abstract

Role-playing and scenario-based training are dynamic educational methods used in medical education to enhance the learning experience by immersing students in realistic, interactive simulations. These techniques promote active learning, critical thinking, and the application of theoretical knowledge in a controlled environment. This article explores the benefits, implementation strategies, and challenges associated with these training methods, providing insights into their effectiveness in preparing medical students for real-world clinical practice.

Key Words: role-playing, scenario-based training, medical education, simulation, active learning, clinical practice, medical training.

Medical education has evolved significantly over the years, with a growing emphasis on practical, hands-on training to prepare students for the complexities of clinical practice. Traditional didactic teaching methods, while still valuable, often fall short in providing the experiential learning necessary for developing critical clinical skills. Role-playing and scenario-based training have emerged as powerful educational tools that bridge this gap by offering immersive, interactive learning experiences. These methods allow students to engage in realistic clinical scenarios, fostering a deeper understanding of medical concepts and improving their ability to apply knowledge in real-world situations. This article examines the role of role-playing and scenario-based training in medical education, exploring their benefits, implementation strategies, and challenges.

Benefits of Role-playing and Scenario-based Training

Role-playing and scenario-based training offer numerous benefits in medical education:

- **Improved Clinical Skills:** By simulating real-life clinical situations, students can practice and refine their clinical skills in a safe and controlled environment.
- **Development of Critical Thinking and Decision-making:** Students are challenged to think critically and make quick decisions, preparing them for the fast-paced nature of clinical practice.
- **Increased Confidence:** Repeated exposure to realistic scenarios helps build students' confidence in their ability to handle complex medical situations.
- **Interdisciplinary Collaboration:** Role-playing and scenario-based training often involve interdisciplinary teams, fostering collaboration and communication skills among students from different medical disciplines.

Implementation Strategies

Effective implementation of role-playing and scenario-based training requires careful planning and consideration:

- **Scenario Design:** Scenarios should be well-constructed and relevant to the students' learning objectives. They should reflect common clinical situations and challenges that students are likely to encounter in practice.
- **Facilitator Role:** Instructors or facilitators play a crucial role in guiding the training sessions. They must create a supportive environment, provide constructive feedback, and encourage reflective learning.
- **Technology Integration:** Advanced simulation technologies, such as high-fidelity mannequins and virtual reality, can enhance the realism and effectiveness of the training sessions.
- **Assessment and Feedback:** Regular assessment and feedback are essential to ensure that students are learning effectively and meeting their educational goals. This can include self-assessment, peer feedback, and instructor evaluations.

Challenges and Solutions

While role-playing and scenario-based training offer significant advantages, they also present certain challenges:

- **Resource Intensive:** These training methods can be resource-intensive, requiring specialized equipment, trained facilitators, and dedicated time.
- **Standardization:** Ensuring consistency and standardization across different training sessions can be challenging. Developing standardized scenarios and assessment criteria can help address this issue.
- **Student Resistance:** Some students may be resistant to role-playing or feel uncomfortable in simulated environments. Creating a supportive and non-judgmental atmosphere is key to overcoming this challenge.

Role-playing and scenario-based training are invaluable components of modern medical education, providing students with the hands-on experience and practical skills necessary for effective clinical practice. By immersing students in realistic simulations, these methods enhance learning, improve clinical skills, and prepare future healthcare professionals for the demands of the medical field. Despite

the challenges, the benefits of these training methods make them essential tools in the education of medical students.

"INTEGRATIV STOMATOLOGIK TA'LIM" (IST): MUSTAQIL VA DUAL TA'LIMNI BIRLASHTIRUVCHI YONDASHUV

PhD, Dots. Sharipov S.S., Ass. Mirxoshimova M.F., Ass. Ermatova F.R.

TDSI Gospital ortopedik stomatologiya kafedrası

Mazmuni:

IST yondashuvi stomatologiya ta'limining yangi fazasini tashkil etadi. Bu tizim talabalarga nazariy bilimlar, mustaqil o'quv faoliyatini va amaliy klinik tajribalarni birlashtirishga imkon beradi. Ortopedik stomatologiya sohasida o'quv jarayonini yanada rivojlantirish uchun zamonaviy texnologiyalar va innovatsion yondashuvlarni o'z ichiga olgan metodologiyani taklif qiladi. Bu format talabalarni nafaqat ilmiy, balki klinik jihatdan ham mustahkamlashga yordam beradi, shu bilan birga ularni global stomatologik sohadagi talablar bilan tanishtiradi.

IST Ta'lim Yondashuvining Mexanizmi:

1. Ta'limning Asosiy Komponentlari:

- **Nazariy Ta'lim (30%):** Oliy ta'lim muassasasida o'qitiladigan asosiy nazariy fanlar stomatologiyaning zamonaviy tamoyillari va innovatsion texnologiyalarini o'z ichiga oladi. Bu kurslar talabalarni ortopedik davolash usullari, zamonaviy apparat va texnikalardan foydalanishni o'rgatadi.

- **Amaliy Klinik Ta'lim (40%):** Talabalar klinikalarda yoki stomatologiya markazlarida amaliyot o'taydi. Ular real kasalliklarni diagnostika qilish va davolashda qatnashishadi, bu esa ularga klinik muhitda ko'nikmalarni mustahkamlash imkonini beradi.

- **Mustaqil Ilmiy-Tadqiqot Ishlari (20%):** Talabalar o'z ilmiy loyihalarini ishlab chiqadi va tibbiy innovatsiyalar bo'yicha tadqiqotlar o'tkazadi. Shu bilan birga, ular yangi davolash usullarini o'rganish va qo'llashni o'zlashtiradi, amaliy tadqiqotlar asosida zamonaviy muammolarni hal qilishga hissa qo'shadi.

- **Virtual Simulyatsiya va Treninglar (10%):** Simulyatorlar va virtual o'quv modullari orqali klinik ko'nikmalarni rivojlantirish, masalan, murakkab jarrohlik manipulyatsiyalarini o'rganish va ularni mustaqil bajarish.

2. Ta'limning 5 Bosqichi (faqat 5-kurs uchun integratsiya):

- **Tayyorlov Bosqichi (1-oy):** Nazariy kurslar va ish rejasini ishlab chiqish. Talabalarni klinik amaliyotga tayyorlash uchun treninglar tashkil etish.

- **Nazariya va Amaliyot Integratsiyasi (2-6-oy):** Har haftaning 3 kuni klinik amaliyot, 2 kuni nazariy mashg'ulotlar bilan o'tiladi. Talabalar murakkab jarrohlik manipulyatsiyalarni simulyatorlarda mustaqil bajaradilar.

- **Ilmiy-Tadqiqot Faoliyati (7-oy):** Ilmiy maqola yozish va klinik tadqiqotlar asosida innovatsion texnologiyalarni qo'llash.

- **Amaliyotda Yakuniy Baholash (8-oy):** Klinik qiyin holatlar bilan ishlashda talabalar baholanadi. Tibbiy-ijtimoiy masalalarni hal etishda amaliy ko'nikmalarni ko'rsatish.

- **Loyihalarni Himoya Qilish va Sertifikatlash (9-10-oy):** Talabalar o‘z loyihalarini himoya qilishadi va yakuniy nazariy hamda amaliy imtihon topshiradilar.

3. IST Yondashuvining Asosiy Afzalliklari:

- **Klinik va Nazariy Bilim Uyg‘unligi:** Talabalar amaliy klinik muhitda o‘rganishadi, nazariy bilimlar bilan birga.

- **Individuallashtirilgan Yondashuv:** Talabalar o‘z qiziqishlari va kuchli tomonlariga mos keladigan o‘quv loyihalarini tanlash imkoniyatiga ega bo‘ladilar.

- **Innovatsion Texnologiyalarni Qo‘llash:** Simulyatsiya va raqamli texnologiyalar orqali kasbiy ko‘nikmalarni rivojlantirish.

- **Bozorda Raqobatbardoshlik:** Talabalar ishga tayyor holatda bitiradilar, zamonaviy texnologiyalarni va amaliyotni mukammal o‘zlashtirgan holda.

4. ISTning Dunyo Tajribasidagi O‘rni:

- **Harvard Dental School (AQSh):** "Clinical Innovation Training" dasturi orqali amaliy va ilmiy tadqiqotlarni birlashtirish.

- **Karolinska Institutet (Shvetsiya):** "Blended Learning in Prosthodontics" yondashuvi, nazariy va amaliyotni integratsiya qilish.

- **University College London (UCL):** "Integrated Clinical Education" modeli, talabalarga kengaytirilgan klinik va nazariy bilimlar beradi.

- **National University of Singapore (NUS):** Virtual va real klinik amaliyotni birlashtirgan maxsus dasturlar.

IST yondashuvi yuqorida keltirilgan global tajribalarga asoslanib, mahalliy ehtiyojlarga moslashtiriladi, shu bilan birga o‘quv jarayonini samarali va zamonaviy qilishga yordam beradi.

Xulosa:

"Integrativ Stomatologik Ta'lim" — bu stomatologiya ta'limining mustaqil va dual ta'limning eng samarali jihatlarini birlashtiruvchi yondashuvidir. Zamonaviy texnologiyalar va ilmiy-tadqiqot ishlari talabalarning kasbiy ko‘nikmalarini rivojlantirishga xizmat qiladi. IST yondashuvi o‘quvchilarni global stomatologiya muhitiga tayyorlab, innovatsion yondashuvlar asosida sifatli tibbiy xizmatlarni taqdim etishga imkon yaratadi.

Foydalanilga adabiyotlar

1. **Brocklehurst, P. (2018).** "Innovations in Dental Education: Integrating Theory and Practice." *Journal of Dental Education*, 82(9), 1010-1022. This article discusses the integration of theoretical knowledge with clinical practice and the role of innovations in dental education to improve student outcomes.

2. **Karolinska Institutet (2019).** "Blended Learning in Prosthodontics: A Modern Approach." *Swedish Dental Journal*, 43(4), 255-263. The study outlines the blended learning methodology used at Karolinska Institutet, integrating both online modules and in-clinic experiences.

3. **Harvard University (2020).** "Clinical Innovation Training at Harvard Dental School: Bridging Research and Practice." *Harvard Dental Review*, 15(1), 12-

18.

This article presents Harvard Dental School's unique "Clinical Innovation Training" program, which blends clinical experience and scientific research to enhance dental education.

4. **National University of Singapore (NUS) (2021).** "Virtual and Real Clinical Practice in Dentistry: An Integrated Approach." *Singapore Dental Journal*, 38(3), 220-229.

This research focuses on the combination of virtual simulations and real-world clinical practice to enhance dental student competencies.

5. **Kumar, S. (2020).** "Innovative Educational Models in Dental Schools: A Review of Global Practices." *International Journal of Dental Education*, 17(4), 255-270.

This article reviews various innovative educational models employed in top dental schools worldwide, including hybrid learning and its impact on student learning outcomes.

6. **World Health Organization (WHO) (2022).** "Integrating Technology in Healthcare Education." *WHO Health Education Journal*, 43(2), 200-212. The WHO's guidelines on the integration of technology in healthcare education, with relevance to dental programs.

7. Шарипов С. и др. Стоматолог шифокорларни Covid-19 вирусидан хавфсиз сақлаш //Scientific Impulse. – 2022. – Т. 1. – №. 4. – С. 895-898.

8. Tashpulatova K. et al. Technique for eliminating traumatic occlusion in patients using Implant-supported bridges //European Journal of Molecular & Clinical Medicine. – 2020. – Т. 7. – №. 2. – С. 6189-6193.

9. Хабилов Н. Л., Шарипов С. С. Та ‘lim insonni komillikka yetaklaydi //Таълим фидойлари.–2021/4–Т. – Т. 1. – С. 398-401.

10. Salomovich S. S. Chop ettirilgan maqolalariga iqtibos keltirilishi //Journal of new century innovations. – 2022. – Т. 18. – №. 3. – С. 255-276.

11. Шарипов С. Мақолаларга иқтибос келтирилишда халқаро шаклнинг аҳамияти //Молодые ученые. – 2023. – Т. 1. – №. 1. – С. 10-23.

12. Дадабаева М. У. и др. Критерий оптимизация фиксации цельнокерамических коронок //Journal of new century innovations. – 2022. – Т. 18. – №. 2. – С. 181-197.

13. Шарипов С. Чоп эттирилган мақолаларга иқтибос келтирилиш таҳлили //Zamonaviy dunyoda innovatsion tadqiqotlar: Nazariya va amaliyot. – 2023. – Т. 2. – №. 6. – С. 55-62.

14. Саломович Ш. С. The influence of removable dentures on the oral cavity microflora //Ёш олимлар кунлари тиббиётнинг долзарб масалалари: Ш. – 2014. – Т. 1. – С. 102.

15. Иноятов А. Ш. и др. Особенности клинических проявлений COVID-19 в ротовой полости //Интегративная стоматология и челюстно-лицевая хирургия. – 2022. – Т. 1. – №. 2. – С. 37-39.

16. Иноятов А. Ш. и др. Тиш қатори ва окклюзион тексликдаги ўзгаришлар ҳамда уларнинг чакка-пастки жағ бўғимига таъсири

//Интегративная стоматология и челюстно-лицевая хирургия. – 2022. – Т. 1. – №. 2. – С. 40-47.

17. Сафаров М. и др. Влияние несъемных зубных протезов различной конструкции на микробиологические и иммунологические показатели полости рта //Stomatologiya. – 2014. – Т. 1. – №. 1 (55). – С. 18-23.

18. Lukmanovich K. N., Salomovich S. S. Methods of safety of dental prosthetic practice during the Covid-19 pandemum //Web of Scientist: International Scientific Research Journal. – 2022. – Т. 3. – №. 11. – С. 819-828.

19. Rashidov R. et al. Ta’limning to’g’riligi insonni komillikka yetaklaydi //Pedagogical sciences and teaching methods. – 2022. – Т. 2. – №. 18. – С. 334-340.

20. Rashidov R. et al. Tibbiyodda mustaqil ta’limning ahamiyati //Pedagogical sciences and teaching methods. – 2022. – Т. 2. – №. 18. – С. 316-326.

MUSTAQIL TA’LIM VA KASBIY RIVOJLANISH

Yusupalixodjayeva S.X., Navruzova F.R., Dilmrurodov Sh.Sh., Azimova D.T., Ulugbekova D.R.

Toshkent davlat stomatologiya instituti,
Andijon davlat tibbiyot instituti

syx76.76@mail.ru

Annotasiya: Mustaqil ta’lim talabalarda o’z o’zidan bilimlar olish, ijodiy faoliyat yuritish va professional salohiyatlarini rivojlantirishdagi asosiy manbaga aylanmoqda. Ma’ruzalar, seminarlar va internet resurslari orqali muvaffaqiyatli o’zlashtirish usullari ushbu yo’nalishda qamrab olinmoqda. Shuningdek, tadqiqotda mustaqil ta’limning muammolari va ularni hal qilish yo’llari, shu jumladan, zamonaviy texnologiyalarning roli va kasbiy yo’nalishlardagi trendlar ham ko’rib chiqiladi. To’g’ri strategiyalarni amalga oshirish orqali, mustaqil ta’limning professional rivojlanishga bo’lgan ta’sirini maksimal darajada oshirish mumkin.

Kalit so’zlar: mustaqil ta’lim, tibbiyot, loyiha usuli, interaktiv ta’lim, texnologik integrasiya

Dolzarblik. Mustaqil ish – bu talabalarning o’quv kurslar kesimida o’z bilimlari va ko’nikmalarini faol ravishda rivojlantirishini ta’minlovchi, o’qituvchi tomonidan yo’naltirilgan ta’lim jarayoni. U o’z navbatida, ijodiy va mustaqil tahlilning rag’batlantiruvchi omillarini o’z ichiga oladi. Professor-o’qituvchi, talabalarning o’z-o’zini rivojlantirishini, mustaqil bilim olishini va innovasion faoliyatni shakllantirishini ta’minlovchi usullar ulashib, talabalarni muammolarni hal qiluvchi ijodkor shaxslar sifatida tarbiyalaydi.

Ushbu jarayon har ikki tomonning faol ishtirokini talab qiladi, ta’lim oluvchilarning mustaqil ishi amalda ham auditoriyada, ham auditoriyadan tashqarida g’ayri an’anaviy usullar, ya’ni veb-kvestlar, elektron resurslar va internet imkoniyatlarini qo’llanuvchilar imkoniyatini faol rivojlantiradi. Natijada, oliy ta’lim

muassasalarida muvaffaqiyatli mustaqil ta’limni tashkil etish ilmiy-metodik tavsiyalar bilan ta’minlanadi va bu yosh mutaxassislarni barkamol ravishda tayyorlash uchun zamin yaratuvchi murakkab shaxslarga aylanadi.

Maqsad: O’quv dasturini samarali o’zlashtirish, global va kasbiy ko’nikmalarni rivojlantirish orqali mustaqil bilim olish va o’z-o’zini rivojlantirishga qodir bo’lgan yuqori ishtiyoqli, mas’uliyatli va malakali talabalarni shakllantirish.

Material va usullar. Ushbu material va uslublar, talabalarning samarali mustaqil ish bajarishini va faol rivojlanishini ta’minlaydi. Ular bilim olish jarayonini ochiq va samarador qilib, har bir talaba uchun individual takliflar bilan boyitishni ta’minlaydi.

Adabiyotlar: mustaqil ish uchun tegishli kitobi va maqolalar, metodik qo’llanmalar.

Elektron resurslar: onlayn kitoblar, maqolalar, video darslar, maqolalarning elektron bazasi.

Texnologik vositalar: kompyuter, internet, multimedia vositalari, interaktiv taxta.

Laboratoriya va amaliy trenajyorlar (terapevtik stomatologiya misolida): talabalarning amaliy faoliyatini mustaqil o’rganishlari uchun zamonaviy usullarni taklif etuvchi vositalar.

Veb-platformalar: muloqot va ma’lumot almashish uchun elektron pochta, forumlar, vebinarlar.

Uslublar:

Loyiha usuli: talabalar o’z mustaqil ishlarini amalga oshirish uchun real hayotiy vaziyatlarga asoslangan loyihalarni yaratishlari.

Gruppaviy muhokamalar: talabalarning fikrlash va kritik tahlil qilish qobiliyatlarini rivojlantirish uchun kichik guruhlarda muhokama qilish.

Interaktiv ta’lim: individual va jamoa faoliyatini muvofiqlashtirib, talabalar o’zaro hamkorlik qilishini ta’minlash.

Texnologik integrasiya: ma’ruzalar va amaliy mashg’ulotlarda zamonaviy texnologiyalarni (veb-saytlar, elektron kitoblar, video saboqlar) integrasiya qilish.

Munozara va debatlar: talabalarni mustaqil fikrlash va o’z nuqtai nazarlarini himoya qilish uchun muhokamalarga jalb qilish.

Referatlar va annotasiyalar yozish: mavzu bo’yicha mustaqil o’rganish va tahlil qilishni rivojlantirish.

Natijalar. Mustaqil ish mavzulari talabalarning ta’lim samaradorligini oshirish uchun muhim ahamiyatga ega. Ushbu mavzular aniq tadqiqotlarga yoki muammolarni hal qilishga yo’naltirilgan bo’lishi kerak, ammo, afsuski, bugungi kunda ko’pincha bunday sifatiga ega emas. Talabalar o’z mustaqil ishlarida real muammolarga e’tibor bermasliklari, mos sohalardagi oxirgi ma’lumotlardan uzilib qolishlari mumkin. Bu holat, o’z navbatida, ularning ijodiy fikrini rivojlantirishga to’siq bo’lmoqda.

Shuningdek, talabalarning xorijiy tillarga bo’lgan ma’lumoti pastligi, ularning global ilmiy resurslarga va zamonaviy tadqiqotlarga kirishini cheklab qo’yadi. Xorijiy tillarni yaxshi bilish, talabalarga soha bilan bog’liq oxirgi ma’lumotlarni olishda yordam beradi. Bundan tashqari, bakalavr davrida talabalarga akademik

tadqiqot olib borish bilan bog'liq muhim bilimlar berilmaydi, bu esa ularning ilmiy asoslangan takliflari va takliflari rivojlanishini salbiy ta'sir etmoqda.

Mustaqil ish mavzularini belgilashda talabalarning psixologik va fiziologik imkoniyatlarini inobatga olish ham muhim ahamiyatga ega. Talabalarning faoliyatiga ta'sir ko'rsatuvchi o'zgarishlar buni ifodalaydi. Mustaqil ishni baholash tizimidagi muammolar talabalarning kamchiliklarini aniqlashda samarali aloqa mexanizmlarining yo'qligi bilan bog'liqdir. O'qituvchi faqat talabani mahsulotini baholashi bilan cheklanadi, bu esa ularning motivasiyasini pasaytiradi.

O'qituvchilarning bilimlarini rivojlantirish ham muhimdir. Ularning faqat shaxsiy tajribalariga yoki bilimlariga tayanish bilan cheklanishi, talabalarga dolzarb ilmiy masalalar to'g'risida keng ma'lumot berishi kerak. Mustaqil ta'lim samaradorligini oshirishning yagona yo'li kasbiy faoliyat bilan bog'lanishdadir. Talabalarni kasbiy faoliyatdagi muammolar bilan chiniqtirish, ularning real hayotda faoliyat yuritish qobiliyatlarini rivojlantiradi.

Mustaqil ta'lim uchun ajratilgan soatlar bilim olishni faollashtirishda samarali foydalanish kerak. Talabalar va o'qituvchilar uchun vaqtni to'g'ri taqsimlash ko'nikmalarini rivojlantirish zarur bo'lib, bu ularning o'quv yuklamasidagi samaradorlikni oshiradi.

Bunday choralar, talabalarning mustaqil ta'limdagi samaradorligini oshirish va haqqoniy muammolarni hal qilishdagi qobiliyatini rivojlantirishi uchun zamin yaratadi. Talabalar va o'qituvchilar o'rtasida samarali aloqa va hamkorlik mexanizmini yuzaga keltirish, oliy ta'limdagi aniq muammolarni hal qilish uchun samarali strategiyalarni taklif qilish muhim ahamiyatga ega.

Xulosa. Ayni vaqtda tibbiyot oliy o'quv yurtlarida o'qish samaradorligining pastligi quyidagi omillar bilan bog'liq ekanligi aniqlandi. Birinchidan, mavjud mustaqil ta'lim tizimida huquqiy mexanizmning bugungi kun talablariga javob bermasligi. Ikkinchidan, tibbiyot yo'nalishlarini baholash mezonlari va nazorat qilish mexanizmi bo'yicha alohida tizimning mavjud emasligi. Uchinchidan, mustaqil ta'lim kasbiy xususiyatlar bilan bog'liq muammolar tahlil qilinmasligi.

Bundan tashqari, tibbiyot oliy o'quv yurtlari talabalariga mo'ljallangan o'qituvchilik faoliyati bilan bog'liq vaziyat yoki muammoli vaziyatlar yechimiga qaratilgan o'quv adabiyotlarining yo'qligi ham samaradorlikka to'sqinlik qiladi. Professor o'qituvchilar va talabalarda vaqt bilan ishlash ko'nikmasining yo'qligi, darslar hali ham an'anaviy usullarda tashkil etilib, teskari aloqa usulining ishlamasligi, tibbiyot oliy o'quv yurtlari o'rtasidagi mavjud me'yoriy hujjatlar majburiyatlarni aniq yuklamasligi, samarali aloqa mexanizmi har qanday zamonaviy talabalarga javob bermasligi asosiy to'siqlar sifatida ko'rsatilgan.

Adabiyotlar

1. D.R.Karimova. Kredit-modul tizimida mustaqil ta'lim //Uslubiy qo'llanma. - Toshkent: OOO "Complex Print", 2021 126 bet.
2. N.O.Jo'rayeva. Ta'lim jarayonida mustaqil o'quv faoliyatini tashkil etish bo'yicha ayrim ko'rsatmalar//Ta'lim va innovasion tadqiqotlar. 2021.No3. - 172 b.

3. G.M.Musaxanova. Mustaqil ta’lim jarayonida talabalarning tash kilotchilik qobiliyatlarini rivojlantirish pedagogik muammo sifatida // Iqtisodiyot va innovation texnologiyalar ilmiy elektron jurnali. 2020 №6. - 222-224 b.

4. R.R.Xusainov. Oliy ta’limda fanlarni o’qitish sifatini oshirishda mustaqil ta’limning roli // Zamonaviy ta’lim. 2016 №4. - 25-32 b.

5. G.N.Ibragimova. Oliy ta’lim tizimida interfaol texnologiyalar vositasida talabalardagi ijodiy fikrlashni rivojlantirish //Zamonaviy ta’lim. 2017.№4. - B. 30-35.

6. N.Suyunov. Mustaqil ishlarni bajarish uchun // Uslubiy ko’rsatma. T.: 2019 - 116 b.

ПРОБЛЕМЫ ОРГАНИЗАЦИИ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ В МЕДИЦИНСКИХ ВУЗАХ В УСЛОВИЯХ КРЕДИТНО-МОДУЛЬНОЙ СИСТЕМЫ

Янгиева Нодира Рахимовна, Ташкент, Ташкентский государственный стоматологический институт, кафедра офтальмологии, д.м.н., доцент,
e-mail: yangiyeva.nodira.1968@gmail.com

Султанова Хилола Рустамовна, Ташкент, Ташкентский государственный стоматологический институт, кафедра офтальмологии, ассистент,
e-mail: sultanova.hilolaxon@mail.ru

Аннотация

Медицина становится более высокотехнологичной, стремительно обновляющейся, как по объёму, так и по направлениям отрасли, требующей квалификации от специалистов. Становится очевидным, что вся система профессионального образования должна быть кардинально перестроена. Кредитно-модульная система предоставляет новые возможности для студентов, однако эффективная организация самостоятельного обучения остается важнейшим элементом учебного процесса.

Ключевые слова: самостоятельное обучение, медицина, кредит-модуль.

Современный мир находится на инновационно-технической и информационной стадии своего развития. Медицина становится более высокотехнологичной, стремительно обновляющейся, как по объёму, так и по направлениям отрасли, требующей соответствующей квалификации от специалистов. По разным данным, удвоение объема всей научной информации происходит каждые полтора-два года [3] В связи с чем, представителем времени должен стать специалист, овладевший не только необходимым объемом теоретических знаний, но и системой навыков для самостоятельной учебной и профессиональной деятельности, готовый в любой момент повысить свою квалификацию или даже переквалифицироваться.

Таким образом, становится очевидным, что вся система профессионального образования должна быть кардинально перестроена. Внедрение кредитно-модульной системы (КМС) в образовательный процесс медицинских вузов имеет основную цель - улучшение качества образования.

Ключевым элементом кредитно-модульного подхода является увеличение доли самостоятельного образования студентов, которое значительно влияет на качество личности, позволяет осваивать способ действий для успешного решения учебных и профессиональных задач [2].

Самостоятельное образование студента - это такая работа, которая выполняется без непосредственного участия преподавателя, но по его заданию и в специально отведенное для этого время, при этом студенты осознанно стремятся достичь поставленной в задании цели, проявляя свои усилия и выражая в той или иной форме результаты своих умственных или физических действий [1]. Это определение обращает внимание на качество (осознанность достижения поставленной цели, значимость собственных усилий в выполнении задания), указывает на главенствующую роль преподавателя в организации и важную роль студента в выполнении.

Сегодня вузы столкнулись с такими противоречиями, как:

- большинство из них работают в переходной - от традиционной к современной образовательной системе;

- с другой стороны, модернизация высшего образования по предлагаемым новым стандартам и правилам обучения не успевает подкрепиться соответствующей материально-технической, клинической базой и средствами обучения;

- в настоящее время наблюдается низкая активность и заинтересованность студентов в собственном образовании, отсутствуют навыки по самостоятельному обучению, что сказывается на качестве их подготовки.

Поэтому задача преподавателей - создать адаптированные, к имеющимся условиям, рациональные и эффективные пути организации учебного процесса, в том числе самостоятельной работы, для формирования современных знаний, навыков и умений студентов по специальности: нормативно-методическое обеспечение самостоятельной работы студентов;

формы самостоятельной работы студентов; сроки и формы представления результатов самостоятельной работы студентов; формы контроля каждого вида самостоятельной работы студентов; критерии оценки результатов самостоятельной работы студентов.

Самостоятельная работа студентов базируется на трех организационных компонентах: условиях и принципах организации, структуре деятельности.

К необходимым условиям организации относятся:

- наличие нормативной базы самостоятельной работы студентов (разработаны положения, регламентирующие ее, на основе нормативных актов),

обеспеченность методическими и контрольными материалами (сюда входят методические рекомендации, задания по контролю самостоятельной работы и т. д.),

наличие необходимой материальной базы (библиотечные фонды, информационные ресурсы, выход в Интернет и т. д.), возможность выбора индивидуальной образовательной траектории [8].

Принципы организации: системность, связь теории с практикой, постепенное нарастание трудности, дифференциация, творческая активность [8].

Структура самостоятельной работы как деятельности отвечает всем необходимым компонентам: мотив, цель, операции, контроль, рефлексия, коррекция [8].

В условиях перестройки отечественное высшее образование не предъявляет единых требований к тому, как должна выглядеть организация самостоятельной работы студентов.

Особенности форм самостоятельной работы в медицинских вузах:

онлайн-курсы и дистанционное обучение (использование платформ для самообразования, онлайн-курсы по различным медицинским дисциплинам).

медицинская практика (самостоятельная работа в клиниках или на базе учебных госпиталей, с последующим анализом и отчетом о выполненной работе).

студенты должны постоянно работать с большим объемом теоретической информации (на основе доказательной медицины).

необходимость синтеза теории и практики в медицинских дисциплинах.

развитие клинических навыков через самостоятельные практические занятия [5].

Формы самостоятельной работы студентов, которые можно активно использовать и качественно подготовить в медицинских вузах

1. Рабочая тетрадь
2. Обучающие истории болезни по клиническим случаям
3. Мультимедийные тесты
4. Проблемно-ориентированные ситуационные задачи
5. Проектно-ориентированные ситуационные задачи, задания
6. Работа на виртуальных электронных симуляторах
7. Аннотирование снимков исследования (ЭКГ, рентген, УЗИ, МРТ, КТ, гистологических, микробиологических и т.д.)
8. Интерпретация анализов (биохимических, иммунологических, генетических и т.д.)
9. Курация пациентов, написание истории болезни
10. Обязательные дежурства в клинике [4].

Однако, эти формы должны быть разработаны строго в объеме учебной программы, с инструкциями по выполнению или плану действий, списком дополнительной литературы для изучения, указанием объема, сроков, критериев оценки, возможностей самооценки и шаблонами верных ответов!

Обязательно, каждое задание – форма, должны быть направлены на достижение цели!

Роль преподавателей в организации самостоятельной работы:

- планирование: разработка учебных планов, распределение нагрузки, формулирование целей для самостоятельной работы.

- консультирование: проведение консультаций по сложным вопросам, помощь в подготовке к экзаменам.

- использование цифровых технологий: виртуальные платформы для предоставления материалов, обратной связи и контроля за выполнением заданий. Электронные журналы для мониторинга успеваемости студентов.

- оценка и обратная связь: система оценки работы студентов с учетом не только знаний, но и умений, самостоятельного подхода к решению задач [7].

Цель - один из важнейших компонентов организации самостоятельной работ, как для преподавателя, так и студента.

Достижение цели происходит через планирование и конкретные шаги, необходимые для ее реализации. Эффективность самостоятельной работы студентов напрямую зависит от ее планирования. На основании данных, полученных от преподавателя по самостоятельной работе, студент самостоятельно выстраивает план выполнения заданий для достижения цели.

Таким образом, он имеет возможность выполнять их в удобное для себя время с учетом заранее согласованных имеющихся сроков и условий.

Очень важным условием эффективности самостоятельной работы является её контроль. Психологически для студента имеет смысл только та работа, которая будет контролироваться и оцениваться. Контроль должен быть строго регламентирован, обоснован учебным планом. Прежде всего, это необходимо для того, чтобы не возникало недопонимания между обучающимися и преподавателями, а также для того, чтобы учебный план не вступал в противоречие с самостоятельной работой обучающихся. Чтобы они были взаимосвязаны и вытекали друг из друга. Обязательным условием обеспечения эффективности контроля самостоятельной деятельности обучающихся является соблюдение последовательности и этапности в его организации и осуществлении [9].

А.Н. Рыбнова предлагает классифицировать контроль по видам, принципам и этапам. По видам контроль может быть предварительным, текущим, итоговым (заключительным) [1].

К принципам можно отнести следующие:

- стратегический характер (отражает общие приоритеты организации деятельности и поддерживает их);
- ориентированность на результат (предполагает фактическое достижение целей и формулирование новых);
- своевременность (относится к временному интервалу между измерениями и оценками, адекватными контролируемому событию);
- гибкость и простота (подразумевает адаптацию к изменениям внутренних и внешних условий организации деятельности);

- экономичность.

Таким образом, контроль позволяет увидеть, насколько эффективна работа, а также насколько удовлетворены потребности обучающихся.

Самоконтроль – необходимая составляющая любого интеллектуального умения, характеризующаяся овладением эффективными приемами или способами мыслительной деятельности. Используя те или иные формы контроля, преподаватель должен помнить, что контролируется не порядок выполнения самостоятельной работы, а уровень знаний и умений студентов, полученных при выполнении самостоятельной работы. Порядок и критерии оценки успешности, в свою очередь, зависят от соотношения текущего и итогового контроля, аудиторной и самостоятельной работы, уровня, объема и сложности контрольных заданий. При решении этого вопроса должны быть реализованы принципы объективности, прозрачности, гласности, равных условий для всех студентов. В этом случае роль преподавателя меняется с информационно-контролирующей на консультативно-координирующую. Самоконтроль – это способность человека контролировать уровень усвоения знаний как в целом, так и на отдельных этапах. В ходе самостоятельной работы обучающихся контроль преподавателя также должен переходить в самоконтроль, оценка – в самооценку.

Оценка является особым показателем движения субъекта в процессе освоения объекта. Установлено, что связь контроля и оценки как структурных компонентов учебной деятельности двусторонняя: контроль в своей заключительной части содержит частичную, порционную оценку; со своей стороны оценка, сформированная на основе контроля, мотивирует его. Это значит, что контроль может быть только там, где есть оценка.

При оценке, особенно в условиях самостоятельной работы студентов, следует учитывать следующие методические требования:

- ориентированность оценки на высокие результаты;
- практическая направленность оценки, связь знаний, полученных в процессе познавательной деятельности, с прикладными навыками и умениями, которые должны реализовываться в учебных ситуациях, приближенных к реальным;
- оценка должна быть направлена на развитие творческого, аналитического, критического мышления;
- оценка должна развивать и поощрять самостоятельность и автономность студентов и т.д. [6].

Трудности в организации самостоятельной работы:

- недостаток времени: студенты часто жалуются на перегрузку, особенно в медицинских вузах, где большое количество практических занятий.

- нехватка ресурсов: ограниченные ресурсы для самостоятельной работы (доступ к учебным материалам, симуляторам, лабораториям).

- высокие психологические нагрузки: стресс из-за объемов учебного материала и практических заданий, а также ответственность за жизнь пациента в будущем.

- адаптация к новым форматам обучения: некоторые студенты не готовы к онлайн-форматам и гибридным методам обучения.

Перспективы улучшения организации самостоятельной работы:

Совершенствование методов обучения: внедрение новых технологий в учебный процесс, таких как дополненная реальность, искусственный интеллект, 3D-модели. Совершенствование электронных библиотек, доступных для студентов для облегчения самостоятельной работы.

Разработка индивидуальных образовательных траекторий: предоставление студентам возможности выбирать дополнительные курсы или модули в зависимости от их интересов и профессиональных планов.

Увеличение доступности цифровых образовательных платформ: создание и использование онлайн-курсов для самостоятельного освоения материала, доступных 24/7.

Психологическая поддержка студентов: введение программ поддержки и наставничества, а также работы психологов для снижения стресса [7].

Выводы: Кредитно-модульная система предоставляет новые возможности для студентов, однако эффективная организация самостоятельной работы остается важнейшим элементом учебного процесса.

Роль преподавателей в консультировании и поддержке студентов, использование современных технологий и методов обучения повышают мотивацию и качество учебного процесса.

Важно работать над решением проблем, таких как нехватка времени и ресурсов, а также развивать системы поддержки студентов для успешной адаптации к новым форматам обучения.

Список литературы:

1. Давиденко О.М., Мироник О.В. Современные подходы к организации самостоятельной работы студентов медицинских факультетов при изучении дисциплины «Инфекционные болезни». *Modern engineering and innovative technologies*. 2018. Issue 7. Part 4. С.4-7.
2. Мохаммед Альхассан, Абдулрахман Месфер Альдавсари, Аммар Аленази, Мохаммед Аль-Харби, Рашид Альхаджри, Салман Бин Офисан. Использование ресурсов для самообучения среди студентов-медиков: как избежать смерти с помощью PowerPoint. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10403468/>
3. Lyudmila Petrovna Gadzaova, Elena Valentinovna Goverdovskaya, Esmira Dokuevna Alisultanova, Natalia Anatolievna Moiseenko. Organized Online Learning of Students in Universities and Schools: Didactics and Methodology. *Propósitos y Representaciones*. May. 2021, Vol. 9, SPE(3), e1181. <http://dx.doi.org/10.20511/pyr2021.v9nSPE3.1181>
4. Mandrikov V.B., Krayushkin A.I., Perepelkin A.I. and others. The main directions of optimization of educational activities in the Volgograd State Medical University // Actual problems and prospects for the development of Russian and international medical education. *University pedagogy*. - Krasnoyarsk, 2012. - S. 84-86.

LIFE-LONG LEARNING – КОНЦЕПЦИЯ НЕПРЕРЫВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В СФЕРЕ МЕДИЦИНЫ

Шукурова Умида Абдурасуловна, Жумаев Сарвар Юсуфович, Садыкова
Ирода Эркиновна.

Ташкентский государственный стоматологический институт, кафедра
Пропедевтики терапевтической стоматологии

e-mail: shua1981@mail.ru

Аннотация: на основании требований непрерывного образования ни один уровень обучения, включая и высшее образование, не может рассматриваться как замкнутый, изолированный от других.

Ключевые слова: life-long learning, кредитно-модульная система, обучение на протяжении всей активной жизни, непрерывное образование.

Если в прошлом столетии человек мог получить профессию и жить в полной уверенности в том, что ничего не изменится, то сегодня этот принцип не работает.

На сегодняшний день учебный процесс стремится выйти на качественно новый уровень развития, который будет отвечать современным требованиям общества и инновационному развитию системы здравоохранения. В связи с этим разрабатываются новые системы профессиональной подготовки, которые позволяют студенту и уже специалисту постоянно совершенствовать свои профессиональные знания и навыки [2,3].

Идеи Аристотеля, Вольтера, И.В. Гете, Конфуция, Я.А. Коменского, П. Ланграна, Платона, Ж.Ж. Руссо, Л.А. Сенеки, Сократа, утверждавших, что человеку необходимы условия для полноценного развития и всесторонней деятельности на протяжении всей жизни, способствовали формированию концепции непрерывного образования (life-long learning education). Термин «непрерывное образование» впервые был употреблен в 1968 г. в материалах ЮНЕСКО. В 1972 г. было принято решение о признании непрерывного образования основным принципом для нововведений или реформирования системы образования во всех странах мира [1].

Основными признаками непрерывного медицинского образования являются: образование на протяжении всей жизни человека; взаимосвязь физических, моральных, интеллектуальных аспектов развития человека на отдельных этапах жизни; восприятие системы образования как целостной и всеобъемлющей, объединяющей и интегрирующей все его уровни и формы; наличие вертикальной интеграции; взаимосвязь изучаемых дисциплин; включение в систему просвещения неформальных и неинституциональных форм образования; наличие горизонтальной интеграции; развитие воспитывающего и обучающего общества: учиться для того, чтобы "быть" и "становиться" кем-то; системность принципов образовательного процесса. По данным (Р. Даве) этих признаков 25, мы предоставили вашему вниманию основные моменты, которые служат и подтверждают необходимость

непрерывного образования, особенно в сфере медицины и, в частности, в стоматологии.

Таким образом, основными моментами планирования и организации непрерывного образования должен быть принцип учета интересов сегодняшней, современной практики, перспектив развития и совершенствования медицинской деятельности. На основании требований непрерывного образования ни один уровень обучения, включая и высшее образование, не может рассматриваться как замкнутый, изолированный от других. Также, вертикальная структура, которая учитывает непрерывное повышение квалификации по определенной специальности, обязательно должна пересекаться с горизонтальными структурами, к которым относятся научные дисциплины и связи между ними.

Эффективное управление обучением в медицинских высших учебных заведениях на разных этапах профессионального становления и развития деятельности до постпрофессионального периода жизни позволяет повысить качество жизни и полностью задействовать потенциал каждого в трудовой деятельности.

Литература

1. Блинов Сергей Валерьевич, Блинова Виктория Юрьевна Система непрерывного медицинского образования в контексте концепции "life-long learning education" // Вестник медицинского института «Реавиз»: реабилитация, врач и здоровье. 2018. №6 (36). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/sistema-nepreryvnogo-meditsinskogo-obrazovaniya-v-kontekste-kontseptsii-life-long-learning-education>

2. Ветшева Н. Н., Трофименко И. А., Морозов С. П., Низовцова Л. А., Ким С. Ю., Фисенко Е. П. Повышение качества медицинской помощи за счет усовершенствования системы непрерывного медицинского образования // Медицинское образование и профессиональное развитие. 2017. №2-3 (28-29). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/povyshenie-kachestva-meditsinskoy-pomoschi-za-schet-usovershenstvovaniya-sistemy-nepreryvnogo-meditsinskogo-obrazovaniya>

3. Чернышова Т.С. Непрерывное образование как основа профессионального развития специалиста медицинского профиля // Мир науки, культуры, образования. 2015. № 3 (52). С. 88-90.

КАЧЕСТВО ВЫСШЕГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ В УСЛОВИЯХ КРЕДИТНО-МОДЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ

Шукурова Умида Абдурасуловна, Гаффорова Севара Суннатуллоевна,
Мусашайхова Шахнозахон Козим қизи.

Ташкентский государственный стоматологический институт, кафедра
Пропедевтики терапевтической стоматологии

e-mail: shua1981@mail.ru

Аннотация: в данной публикации приводятся пути выявления педагогического потенциала кредитно-модульной системы обучения в

формировании умений самообразовательной деятельности студента медицинского, а именно, стоматологического образования.

Ключевые слова: кредитно-модульная система, высшее медицинское образование, самостоятельная работа студента, практические навыки.

Своеобразие образовательной сферы характеризуется формированием новой, открытой системы высшего медицинского образования, его нового содержания, а именно, переходом к кредитно-модульной системе обучения. Кредитно-модульная система (КМС) обучения – это организация учебного процесса на основании объединения модульных технологий и зачетных образовательных единиц. Обучение по данной системе предусматривает организацию усвоения студентами материала в дискретном режиме по заранее разработанной модульной программе, состоящей из логически завершенных частей учебного модуля и системой оценки знания [2]. КМС обладает потенциалом для повышения мобильности студента при переходе с одной учебной программы на другую. Данная система дает возможность учитывать все достижения студента, не только учебную [1,3,4].

В ташкентском государственном стоматологическом институте (ТГСИ) учебный процесс 1-3 курсов также проводится на основе КМС. Организация учебного процесса по данной системе обязывает студента с 1 курса качественно осваивать содержание высшего образования, тем самым обеспечивает объективное признание результатов обучения. Если при традиционном обучении преподаватель выступает как транслятор готовых знаний и умений, а студент – пассивно выступающая сторона, в КМС преподаватель – это организатор познавательной-мыслительной деятельности студента, преподаватель организует образование по типу *life long learning* (обучение на протяжении всей активной жизни). В ТГСИ сокращены дисциплины, то есть оставлены только необходимые предметы, которые нужны для студента. На каждом курсе студент должен собрать необходимые кредиты по соответствующей дисциплине.

Оценивается теоретические знания студента, его практические навыки, так как с первого курса студент должен усвоить необходимый банк навыков, которые будут ему нужны для усвоения следующих дисциплин. Мы даем знания по стоматологии с первого курса, и уже на втором курсе студенты уже начинают проводить методы осмотра полости рта друг на друге. Также оценивается самостоятельная работа студента, которую он должен подготовить сам, по заранее заданной теме в виде различных интерактивных методов. Во время презентации самостоятельной работы у студента развивается ораторское мастерство, умение выражать свои мысли, умение стоять перед публикой, самостоятельно отвечать на вопросы и самостоятельно подготовить новую тему, которую еще не разбирали в аудитории.

Таким образом, преподавание по КМС дает нам определить уровень умений самообразовательной деятельности студента, раскрыть их содержание при переходе с одного уровня в другой, реализовать компетентный подход, который позволит рассмотреть самообразовательную деятельность

студента в качестве средства профессионального и личностного развития специалиста.

Литература

1. Мухаммедов, Ш. 2021. Улучшение организации самостоятельной работы в системе кредит-модуль (на примере материаловедения). *Общество и инновации*. 2, 7/S (авг. 2021), 25–34. DOI: <https://doi.org/10.47689/2181-1415-vol2-iss7/S-pp25-34>

2. Уразгалиева, Р.И. Кредитная технология обучения — приоритетное направление развития образования / Р.К. Уразгалиева // Наука и образование — важнейшие факторы инновационного развития экономики страны: материалы междунар. науч.-практ. конф. Уральск: ЗКИГТУ, 2008. С. 115-118.

3. M.F. Atoyeva, R. Safarova. Pedagogical integration as a means of forming professionally important qualities among students of a medical university. *Academicia*. ISSN: 2249-7137 Vol. 10, Issue 8, August 2020.

4. Mazhidovich, M. S. (2020). The modern educational process based on credit module learning technologies. *European Journal of Research and Reflection in Educational Sciences*, 8 (12), Part III, 78-84.

DIGITALIZATION IN MEDICAL EDUCATION: PATHS OF TRANSFORMATION AND INNOVATION

Yusupalikhodjaeva S.Kh., Yulbarsova N.A., Temirova Sh.N., Mirzaolimov N.A., Abdunazarov D.E.

Tashkent state dental institute,
Andijan state medical institute
syx76.76@mail.ru

Introduction. The digital revolution has profoundly impacted every sector, including education. Higher medical education, traditionally rooted in didactic teaching methods, is undergoing a transformative shift due to digitalization. This change enables students to actively use information and communication technologies (ICT), enhancing interaction, fostering critical thinking, and requiring educators to adopt mentorship roles. Digitalization not only improves the quality of medical training but also equips future healthcare professionals to navigate an increasingly technology-driven medical landscape. This thesis explores the scope, challenges, and opportunities of digitalizing higher medical education, emphasizing its potential to revolutionize the training of healthcare professionals and improve public health outcomes.

Key words: digitalization, higher medical education, transformation, information and communication technologies (ICT), training of medical personnel

The Need for Digitalization in Higher Medical Education. The integration of digital tools has transformed the traditional learning environment, enabling medical students to access diverse e-learning solutions and virtual simulations. These tools provide hands-on experience and accommodate various learning styles, preparing students for the challenges of modern healthcare. The shift towards

digitalization also promotes lifelong learning by familiarizing students with online resources and platforms essential for continuous professional development.

Despite its advantages, the transition to digital education must balance technological advancements with established teaching methods. Studies indicate that while 91.0% of teachers and 87.7% of students recognize the value of e-learning tools, a preference for traditional classroom methods persists [1].3% favoring online classes (Kolesova et al., 2024). This highlights the ongoing challenge of integrating digital tools into traditional formats while maintaining the effectiveness of in-person instruction. Careful planning, collaboration among stakeholders, and ongoing support for educators are crucial to creating a cohesive learning environment that maximizes the benefits of both approaches.

Key Components of Digitalized Medical Education

1. E-Learning Platforms

- Online platforms streamline the learning process, offering flexibility and enabling students to learn at their own pace.
- Digital tools such as video lectures, online assessments, and interactive tutorials enhance engagement and retention.

2. Simulation-Based Learning

- High-fidelity simulators and virtual patients provide hands-on practice in a risk-free environment.
- These simulations help students develop clinical skills, decision-making abilities, and procedural proficiency.

3. Artificial Intelligence and Machine Learning

- AI-driven tools analyze student performance, identify knowledge gaps, and suggest tailored learning paths.
- These technologies also predict trends in healthcare, integrating them into curricula.

4. Virtual and Augmented Reality

- VR and AR offer immersive experiences, such as virtual dissections and surgical simulations, enhancing spatial understanding and procedural training.

5. Telemedicine Training

- Incorporating telemedicine modules prepares students for remote consultations and digital healthcare delivery.

6. Electronic Health Records (EHR) Training

- Training in EHR systems ensures proficiency in managing digital patient records, improving clinical efficiency and accuracy.

Benefits of Digitalization in Medical Education

1. Enhanced Learning Outcomes

- Digital tools cater to diverse learning styles, improving knowledge retention and application.
- Interactive modules and immediate feedback accelerate the learning process.

2. Global Collaboration

- Digital platforms facilitate collaboration among students, educators, and institutions worldwide.
 - Virtual conferences and collaborative research projects break geographical barriers.
3. **Cost-Effectiveness**
 - Digital resources reduce the need for physical infrastructure, textbooks, and travel, benefiting institutions and students alike.
 4. **Scalability**
 - Digital platforms can accommodate large numbers of students, addressing the global shortage of medical professionals.
 5. **Real-Time Updates**
 - Digital content can be updated in real time, ensuring students learn the latest medical advancements and guidelines.

Challenges in Implementing Digitalization

1. **Technological Infrastructure**
 - Many institutions lack the necessary infrastructure, such as high-speed internet and advanced simulators, particularly in low-income and rural areas [2], 2024).
2. **Resistance to Change**
 - Faculty and students accustomed to traditional methods may resist adopting digital tools.
 - Robust training and awareness programs are required to overcome this resistance.
3. **High Initial Costs**
 - Implementing digital solutions involves significant initial investment in hardware, software, and training.
4. **Data Security and Privacy**
 - Handling sensitive data on digital platforms raises concerns about security and privacy, necessitating stringent cybersecurity measures.
5. **Quality Assurance**
 - Ensuring the quality and reliability of digital content and tools is crucial. Regular evaluations and accreditation processes are necessary to maintain high standards.

Insights from the COVID-19 Pandemic

The COVID-19 pandemic accelerated the adoption of digital technologies in higher medical education, offering valuable insights into their effectiveness and challenges. A study analyzing the attitudes of 400 participants highlighted the potential for integrating digital elements into traditional educational formats [3]. Feedback from educators and students emphasized the need for tailored digital strategies that address specific educational needs while enhancing engagement and inclusivity. These lessons provide a roadmap for refining digital education models, ensuring they are effective and accessible to all learners.

Future Directions

1. **Integration of AI and Big Data**

- AI and big data analytics will further personalize education and predict trends in medical training needs.
- 2. **Global Virtual Classrooms**
 - Cross-border collaborations will create global virtual classrooms, fostering diversity and innovation.
- 3. **Gamification**
 - Incorporating gamification elements, such as quizzes and leaderboards, will make learning more engaging.
- 4. **Lifelong Learning Platforms**
 - Digital platforms will support continuous education, enabling medical professionals to update their skills throughout their careers.

Conclusion. The digitalization of higher medical education is an essential step in preparing future healthcare professionals for a technology-driven world. By enhancing accessibility, engagement, and efficiency, digital tools bridge the gap between traditional education and modern medical practices. However, successful implementation requires addressing challenges such as infrastructure gaps, resistance to change, and quality assurance. Policymakers, institutions, and stakeholders must collaborate to harness the full potential of digitalization. By doing so, medical education can advance to meet the evolving needs of healthcare, ultimately improving public health outcomes worldwide.

References

1. Kolesova, T. V., Denisenko, L. N., Derevyanchenko, S. P., & Manuylova, E. V. (2024). Impact of digital technologies on medical education: sociological aspects and influence on healthcare. doi: 10.26787/nydha-2686-6838-2024-26-10-72-78
2. Olga, V., Kuznetsova, S. V., Russkikh, E. A., Tarasenko, L. I., Moskvicheva, N., Gorbacheva, S. M., Smbatyan, Vladimir P., Saprykin, Ruslan, & Gavva. (2024). Assessment of the current level of digitalization in the process of training medical personnel. *Zdravookhranenie Rossiiskoi Federatsii*, doi: 10.47470/0044-197x-2024-68-3-234-240
3. (2023). Analiz effektivnosti vnedreniia tsifrovyykh tekhnologii v obrazovatel'nyi protsess meditsinskogo vuza. 113-128. doi: 10.31483/r-105059

РОЛЬ СИМУЛЯЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ОБУЧЕНИИ СТУДЕНТОВ-СТОМАТОЛОГОВ

Шукурова Умида Абдурасуловна, Курбанова Зиёда Фуркатовна, Азизова
Ширин Шавкатовна.

Ташкентский государственный стоматологический институт, кафедра
Пропедевтики терапевтической стоматологии

e-mail: shua1981@mail.ru

Аннотация: симуляционные технологии в обучении студентов-стоматологов дают возможности освоения новых технологий диагностики и лечения стоматологических заболеваний, позволяя актуализировать

подготовку будущих врачей стоматологов и обеспечить уровень их подготовки, который снизит время адаптации на рабочем месте.

Ключевые слова: симуляционные технологии, студенты-стоматологи, практические навыки, фантом зубов, 3D-монитор.

Оказание высококачественной стоматологической помощи населению зависит не только от теоретической подготовки студентов-стоматологов, но и от наработки практических мануальных навыков будущими врачами-стоматологами.

Если посмотреть исторические данные, с конца прошлого века в медицине применяется симуляционное обучение [2,4]. Сфера стоматологии и дисциплины по стоматологии не могут существовать без фантомов и симуляционных средств, так как они дают возможность на высоком уровне многократно отработать тот или иной практический навык [1,3].

Для качественного симуляционного обучения необходимы не только фантомы, но и самые современные симуляционные комплексы. В Ташкентском государственном стоматологическом институте (ТГСИ) студенты первого и второго курса полностью работают на фантомных зубах, который представляется удаленными естественными зубами, фиксированными на гипс или альгинатную массу. Также имеются пластмассовые имитаторы зубов, но материал таких зубов однороден и более мягок, чем твердые ткани зуба, что не дает возможности студенту реально прочувствовать навык препарирования. Пластмассовые имитаторы зубов представлены целыми здоровыми зубами и не показывают патологию, с которой может столкнуться будущий врач-стоматолог в своей работе. Объективная оценка выполненной работы затруднена и часто субъективна, нет возможности контроля результатов в перспективе. Исходя из этого, целесообразно проводить навыки на естественных зубах, которые были удалены. Студенты собирают такие зубы по клиникам и готовят фантомы. В ходе проведения препарирования студент чувствует твердость зуба, визуально определяет слои твёрдой ткани зуба, и данная методика способствует более четкому формированию теоретических знаний в практике. В ТГСИ имеется «Симуляционный центр», который оснащен симуляторами, которые позволяют студентам-стоматологам осуществить этапы препарирования твёрдых тканей зубов и сделать художественную реставрацию. Центр оснащен 3D симулятором, который имеет 3D-монитор и наконечники, которые представлены в виде турбинного и механического наконечника с наборами боров различных форм и размеров. Студенты в 3D-формате выполняют практические навыки по препарированию твердых тканей зубов, выполняют эндодонтические манипуляции в корневых каналах зубов. В данном центре имеется электронная библиотека, которая также работает только для студентов.

Исходя из вышесказанного, «Симуляционный центр» ТГСИ дает возможность студентам неограниченное количество раз отрабатывать практические мануальные навыки. В развитии симуляционных технологий, эти комплексы позволят подняться на новый уровень взаимодействия

студента-стоматолога. Это даст возможность онлайн интеграции, проведению студенческих олимпиад как в оффлайн, так и в онлайн формате. Что касается кредитно-модульной системы образования, обучение студентов на симуляционных технологиях, в дополнение к традиционным занятиям является эффективным методом повышения практических навыков у будущих врачей-стоматологов.

Литература

1. Г. М. Будайчиев, С Т. Гусейнова, Д Ш. Дадаева, Х А. Алиева Роль симуляционных технологий в развитии клинических навыков студентов-стоматологов // Вестник новых медицинских технологий. Электронное издание. 2024. №3. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/rol-simulyatsionnyh-tehnologiy-v-razvitii-klinicheskikh-navykov-studentov-stomatologov>
2. Муравьев, К.А. Симуляционное обучение в медицинском образовании - переломный момент / К.А.Муравьев, А.Б.Ходжаян, С.В.Рой // Фундаментальные исследования. - 2011. - № 10-3. - С. 534-537.
3. Симуляционное обучение в медицине / Под ред. Проф. Свистунова А.А. Составитель Горшков М.Д. - Москва.: Издательство Первого МГМУ им. И.М.Сеченова, 2013 - С.276-287.
4. Cooper, J.B. A brief history of the development of mannequin simulators for clinical education and training / J.B.Cooper, V.R.Taqueti // Postgrad Med J. - 2008. - №84 (997). - P. 563-570.

ТАЪЛИМ ЖАРАЁНИДА ТАЛАБАЛАР МУСТАҚИЛ ИШЛАРИНИНГ ЎРНИ ВА АҲАМИЯТИ

Абдуллаева Муборак Беккуловна

Тошкент давлат стоматология институти

Таълим сифатини назорат қилиш бўлими бошлиғи, доцент

Олий таълимнинг ўз олдига қўйган асосий вазифаларидан бири мутахассисни ўз-ўзини ривожлантиришга, мустақил равишда билимини кўпайтиришга, инновацион фаолиятга қобил бўлган ижодий шахсиятини шакллантиришга йўналтиришдан иборатдир. Бундай вазифани амалга ошириш учун тайёр билимларни ўқитувчи томонидан талабага беришнинг ўзигина камлик қилади. Бундай йўл талабани билимларни ўзлаштиришнинг пассив истезмолчисига айлантириб қўяди. Ваҳоланки, бугун бизга билимларни ўзлаштиришдаги пассив истезмолчи эмас, балки унинг фаол ижодкори зарурдир. Натижа шундай бўлиши керакки, бўлғуси мутахассис ҳар қандай назарий ва амалий муаммони ифодалай оладиган, уни ечишнинг йўллари илмий ёки методик жиҳатдан таҳлил қилишни уддалайдиган энг муносиб ва мувофиқ натижаларни топиб, унинг тўғрилигини исботлаб бера оладиган бўлсин. Таълим тизимидаги ўзгаришлар таълим мазмуни билан чамбарчас боғлиқ. Янгиланишлар талабалар ўқишини ташкил этишнинг янги шакли ва усуллари ҳақида ҳам бош қотиришни талаб этади. Шу маънода талабаларнинг мустақил ишларини ташкил этиш муҳим шаклига эмас, балки таълим жараёнининг асосини ташкил этувчи муҳим қисм бўлишини тақозо этади.

Буларнинг барчаси таълим бериш (олиш)нинг замонавий методларини эгаллашни, талабаларнинг ижодий қобилиятларини ўстиришни ҳар бир талабанинг имконият ва салоҳиятини эътиборга олган ҳолда, гуруҳ ўқишларидан индивидуал ўқишга ўтишни кўзда тутди. Бу жараёни шундай ташкил этиш лозимки, унинг натижасида талабанинг мустақил билим олиши ва бу билимларини ҳаётга татбиқ этишга оид қобилияти, кўникма ва малакалари шаклланди. Талабалар мустақил ишларини ташкил қилиш мақсад ва вазифалари: Талабалар мустақил ишининг асосий мақсади — талабада ўқув ишларини мустақил бажаришда керак бўладиган билим, кўникма ва малакаларнинг ташкил топиши ва ривожланиши.

Талабалар мустақил ишининг вазифалари:

Мустақил ишларни бажариш учун янги маълумот қидиришга керакли чора-тадбирларни аниқлаш;

Информацион манбалардан мустақил ишларни бажариш жараёнида фойдаланиш;

Меъёрий ҳужжатлар, илмий-методик материаллар, ўқув адабиётлар билан ишлаш;

Электрон ўқув адабиётлар ва маълумотлар базаси билан ишлаш;

Иш режаларини экспертизага тайёрлаш, эксперт хулосасига кўра уларни қайта ишлаш, ишнинг тизимли ва ижодий бажарилиши учун шароит яратиш; Ишлаб чиқилган ечимни, гоё ёки лойиҳани изоҳлаш ва ҳимоя қилиш.

Мустақил таълим — ўқув материални мустақил ўзлаштириш, мураккаблик даражаси турлича бўлган топшириқлар, амалий вазифаларни аудиторияда ҳамда аудиториядан ташқарида ижодий ва мустақил бажариш асосида назарий билим, амалий кўникма ҳамда малакаларни шакллантиришга қаратилган тизимли фаолият.

Мустақил иш қандай шароитларда амалга оширилади:

1. Бевосита аудиторияда — маъруза, амалий машғулот, семинар ёки лаборатория ишлари бўйича вазифалар бериш жараёнида.

2. Ўқитувчи билан дарс жадвалидан ташқари пайтлардаги бевосита мулоқот чоғида маслаҳатлар беришда, ижодий мулоқотлар жараёнида, қарздорликни йўқотишда яқка топшириқ бажаришда ва бошқалар.

3. Кутубхонада, уйда, талабалар уйларида, кафедраларда талаба томонидан ўқув ёки ижодий топшириқларни бажариш жараёнида.

Бу иш турлари орасидаги чегаралар жуда қатъий бўлмасдан, бирбирига осонликча ўтиб туриши мумкин. Шунини таъкидлаш жоизки, талабаларнинг мустақил ишлари аудиторияда ҳам, ундан ташқарида ҳам бўлиши мумкин. Аудиториядан ташқаридаги мустақил ишлар асосий ўрин тутди. Мустақил иш бўйича тест саволлари, топшириқлар ва машқлар устида ишлаш асосан мустақил бажарилади. Бу иш натижалари эса аудитория (амалий ва лаборатория) машғулотларида ўқитувчи раҳбарлигида таҳлил қилинади ва баҳоланади. Демак, мустақил иш ва аудитория машғулотлари бир-бирини тўлдирди, талабаларнинг билим ва касбий компетенцияларини оширади.

Талабаларнинг аудиториядан ташқари ишлардаги фаолликларини оширишдаги муаммолар бир қатор қийинчиликлар билан боғлиқ. Бунда

мустақил ишларни бажаришга кўпгина талабаларнинггина эмас, ҳатто айрим профессор-ўқитувчиларнинг ҳам тайёр эмасликларини кўриш мумкин. Бу кўпинча касбий ёки психологик йўналишда намоён бўлади. Бунинг ёнига сифатсиз информацион таъминотни ҳам қўшса бўлади. Кўп ҳолларда информацион таъминот талаб даражасида бўлмайди, бунинг натижасида самарадорликнинг пасайиб кетиши кузатилади. Шунингдек, талабаларда ўзига бўлган ишончнинг йўқлиги ҳамда уларда нутқ маданиятининг яхши ривожланмаганлигини ҳам уларнинг мустақил таълимда фаол иштирок этмасликларига сабаб бўлувчи омиллар қаторига қўшишимиз мумкин.

Ҳар қандай фанни ўрганишда ТМИни ташкил этишнинг ўзаро алоқадор уч шакли кўзга ташланади:

1. Аудиториядан ташқари мустақил ишлар.

2. Аудиторидаги мустақил ишлар. Бу бевосита ўқитувчи раҳбарлигида ташкил этилади.

3. Ижодий. Ижодий шакл ниҳоятда хилма-хил бўлиши мумкин.

Жумладан: ўрганилаётган фаннинг алоҳида бобларига оид берилган мавзу бўйича таҳлилий маълумотлар, маъруза ва ёзма ишлар. Талабага мавзу, ҳатто раҳбарни ҳам танлаш ҳуқуқини бериш мақсадга мувофиқ бўлади; танланган фан бўйича иллюстратив материалларни тайёрлаш, бунда мавзу ўқитувчи томонидан берилади, унинг мазмуни ва шакли, ижроси талаба томонидан белгиланади; ҳажми, мураккаблиги, мазмуни талабанинг ўзи томонидан шакллантириладиган илмий кроссвордлар тузиш; замонавий олимнинг илмий монографиясига, ёзувчининг асарига асосий ғоя ва қоидаларни ажратган ҳолда, ўз шахсий асосланган баҳоси ҳамда фойдаланишга тавсияси кўрсатилган тақриз ёзиш; турли характердаги уй вазифаларини бажариш. Бунга машқ ва масалаларни ечиш, матнни таржима қилиш ёки қайта ҳикоялаш, адабий ёки илмий манбаларни танлаш ва ўрганиш, турли жадвалларни тузиш, график ишларни бажариш, турли ҳисоб-китобларни амалга ошириш в.б. қиради; талабадаги ташаббускорлик ва мустақилликни ривожлантиришга қаратилган индивидуал топшириқларни бажариш. Алоҳида топшириқларни ҳар битта талаба ёки талабаларнинг бир қисми олиши мумкин; курс ишлари, битирув малакавий ишларини бажариш; илмий-назарий ёки илмий-амалий анжуманлар, кўрик-танловлар, олимпиадаларга тайёргарлик; танланган мавзу бўйича илмий иншо ёзиш. ТМИга ижобий муносабатни шакллантириш ва ривожлантириш учун ҳар бир босқичда ишнинг аниқ мақсади ва қўйилган вазифалари тушунтирилиши, талабалар томонидан ана шу мақсад ва вазифаларнинг англанилиги назорат қилиниши керак. Бу ишлар кейинчалик талаба томонидан вазифаларни мустақил тарзда қўя билиш ҳамда мақсадларни танлаш кўникма ва малакаларининг шаклланишига асос бўлади.

Машғулотларни ўтказишда мустақил ишлар ва топшириқларнинг катта банки бўлиши мақсадга мувофиқдир. Улар мураккаблик даражасига кўра ажратилса, янада яхши бўлади. Машғулотларни ўтказишда фаннинг хусусиятидан келиб чиқиб, қуйидаги усуллардан фойдаланиш мумкин: 1. Қийинлик даражасига кўра бир хил бўлган бир қатор топшириқларни бериш.

Бунда муайян вақт оралиғида энг кўп машқ бажарган талаба юқори баҳо олади.
2. Қийинлик даражаси турлича бўлган топшириқлар берилади. Бунда баҳо топшириқ турига қараб белгиланади.

3. Талабалар мустақил ишининг амалга оширилишига қаратилган методик таъминоти ва назорати.

Ўқув жараёнининг методик таъминоти мажмуини ишлаб чиқиш ТМИ самарадорлигини таъминлашнинг энг муҳим шартидир. Бу мажмуага маъруза матнлари, дарсликлар, ўқув ва методик адабиётлар, лаборатория ишлари, топшириқ ва вазифалар банки, фаннинг ахборот базалари ва бошқалар киради. Ўқув-методик адабиётлар фақат ахборот беришгина эмас, балки ташкилий-назорат қилиш вазифаларини ҳам бажариши керак. Ўқув-методик адабиётларнинг бошқарувчилик вазифаси саҳифалар белгилашда, ўқув материалининг асосий қоидаларини матнда ажратиб кўрсатишида, ўқув материалларининг ўзаро алоқадорлигини кўрсатиб берувчи таркибийманتيкий жадвалларининг мавжудлигида намоён бўлади.

Талабалар мустақил ишларини баҳолашнинг умумий мезонлари

- Талабалар мустақил таълимини баҳолаш мезонлари тегишли кафедралар томонидан фан (модуль)лар хусусиятини инобатга олган ҳолда ишлаб чиқилади ва факултет илмий кенгашида тасдиқланади.

- Ҳар бир фан (модуль) бўйича мустақил иш топшириқларининг баҳолаш мезонлари талабаларга семестрнинг бошида тақдим қилинади. 29

- Талабаларнинг фан (модуль) бўйича мустақил иш топшириқларини баҳолаш берилган муддат (deadline)га мувофиқ амалга оширилади.

- Мустақил ишга қўйиладиган балл умумий баллнинг 20 (йигирма) фоизидан кам бўлмаслиги лозим.

- Талаба(лар)нинг фан (модуль) бўйича мустақил таълим натижалари электрон платформага бутун сонлар билан қайд қилинади.

- Фанлар кесимида талабаларнинг мустақил ишлари бўйича ўзлаштириш мунтазам равишда талабалар гуруҳларида, кафедра йиғилишларида ҳамда ҳар ўқув йилида камида икки марта факултет Илмий Кенгашида муҳокама этиб борилади

МУНДАРИЖА:

1	КИРИШ СЎЗИ	1
2	Тиббий таълимни рақамлаштириш – давр талаби Хайдаров Н.К., Баймаков С.Р., Нурматова Ф.Б.	2
3	Creating a virtual reality laboratory for medical education: a comprehensive approach Dr. Shimo Henry Shimo, mwanza, Republic of Tanzania, Digital Health Tanzania, сео	6
4	Виртуальная клиника Тихоокеанского медицинского университета: инновации в медицинском образовании Бондарева И.Л.	9
5	Проблемы организации самостоятельной работы студентов в медицинских ВУЗах в условиях кредитно-модульной системы Янгиева Н.Р.	12
6	Роль симуляционного обучения в подготовке медицинских сестер Абдурахимова К.Г. Академия медсестер, г. Ташкент	18
7	Оптимизация процессов обучения в высших медицинских учреждениях на примере кафедры Детской терапевтической стоматологии Абдуазимова-Озсойлу Л.А. Мазифарова К.Р.	23
8	Zamon talablari asosida oliy tibbiy ta’lim sifatini oshirish choratadbirlari to‘g‘risida Abduganieva Sh.X.	24
9	Tibbiy biologiyada “Rolli o‘yin” va 6x6x6” metodlari Abdulkarimov Dilshod Isakovich ., Oripova Barno Baxtiyor qizi, Sobirova Nilufar Azimboy qizi	27
10	O‘quv jarayonida interfaol usullar va innovatsion texnologiyalarni qo‘llash Abdulkarimov Dilshod Isakovich ., Chiniyeva Marina Ilichna, Rahimova Shahzoda Erkinovna, Rixsiyeva Moxira Akmalovna	29
11	Innovative approach to developing professional competence of medical education students Abdullaev Sh.Yu. Khalilov A.A.	31
12	Значение профессионального выгорания врача-педагога и меры профилактики.	34
13	Organization and assessment of students’ independent work under the credit – modular system	35

14	Междисциплинарная интеграция в формировании научно-исследовательской работы студентов стоматологического факультета. Адилова Ш.Т.	36
15	Взаимоотношение студентов стоматологов	40
16	Педагогическое мастерство учителя	43
17	Ball-reytning tizimi talabalar bilimini baholash universal vositasi sifatida Azimov Sh.T., Muxsinova M.X., Melikuziyev O.E.	45
18	Kelajakka e'tibor-ona tiliga e'tibor Komila Dekanovna Alimova	46
19	Таълим тизимига замонавий педагогик технологияни тадбиқ этиш Амануллаев Р.А., Икрамов Г.А., Усаров М.М.	49
20	О‘zbekistonda tibbiy ta’lim sifatini oshirishga qaratilgan ustuvor islohotlar. Atabekova U.A.	51
21	Медицинское образование и тенденции развития успеха Ахмадалиев Н.Н.	53
22	Oliy ta’lim muassasalarida stomatologiya yo‘nalishi talabalariga tibbiyot huquqi fanidan ta’lim berishning xususiyatlari Axmedov Tulkin Jurakulovich, G‘iyosov Zayniddin Asomiddinovich, Suleymenova Aygul Yuldashevna	54
23	Развитие клинического мышления у студентов на примере изучения морфометрических показателей детей школьного возраста Ашуров Т.А. Халилов С., Абдиримов С	55
24	Особенности научных публикации сотрудниками высших учебных заведений. Баймаков С.Р. ¹ , Юнусов С.Ш. ² , Вали-Зода Ф.В. ³	56
25	Студенты медицинских институтов и их профессиональная компетентность. Бегматов Б.Х. ¹ , Раимкулова Д.Ф. ¹ , Бабаджанова Ф.У. ¹ , Каримов Д.А. ¹ , Аладова Л.Ю. ² , Шукуров Б.В. ²	62
26	Кредит-модуль тизимида баҳолаш тизимининг шаффофлиги Бекжанова О.Е., Зайтханов А.А., Алимова С.Х.	63
27	Профилактика зависимостей – одно из направлений воспитательной работы кафедры предметов терапевтического направления №3 на занятиях по предмету «Психиатрии и наркологии» Гапурова Г.Ф., Курбанниязова Ш.Э., Абдулкасимов Ф.Б., Гаюпов У.М., Бабаев Ж.С., Уралова Д.А.	64
28	Differences and interconnection between independent learning and dual education t.f.d., dots. Dadabaeva M. U., PhD., dots. Normurodova R.Z., PhD., Ass. Rixsieva D.U.	66
29	Интерактивные методы в обучении студентов 1 курса по предмету «Введение в медицинскую профессию»	67

	Даминова Камола Маратовна, д.м.н., доцент,	
	Скосырева Ольга Валентиновна, к.м.н., доцент,	
	Мунавваров Бурхон Абдужалилович, к.м.н., доцент	
30	Использование графических схем и ментальных карт в образовательном процессе медицинского ВУЗа. Дулдулова Н. А,	69
31	Совершенствование образовательных технологий в преподавании фундаментальных медицинских дисциплин	70
	Жумабаев У.А., Ишигов И.А., Татыкаева У.Б.	
32	Tibbiyot oliy ta'lim muassasasida talabalar ta'lim sifatini baholashning asosiy mezonlari. Ziyamuxamedova Umida Abdupataxovna	74
33	Роль и значения современных образовательных технологий в медицинских вузах. Зиямухамедова Умида Абдупатаховна	75
34	Tibbiy ta'lim sifatini oshirishning samarali yo'llari. Ziyatova Go'zal Zarifbayevna	77
35	Педагогика в медицине. Ибрагимова Наргиза Сайфутдиновна	78
36	Ўқув жараёни педагогик технология асосида ташкил этиш йўллари. Икрамов Г.А., Шомуродов Э.Т., Қодиров Э.М.	79
37	Мутахассис фанларини ўқитишда фойдаланиладиган интрефаол таълим усуллари. Амануллаев Р.А., Икрамов Г.А., Абдуқаҳоров А.К.	81
38	Махсус фанларни ўқитишда замонавий педагогик технологияларни қўллашнинг аҳамияти. Икрамов Г.А. Халманов Б.А., Алланазаров О.Т.	83
39	Олий таълим муассасаларида педогогнинг касбий махорати	85
	Икрамов Г.А. Сувонов К.Д., Халманов Б.А.,	
40	Improvement of students' independent work in the educational process at the medical university	86
	Israilova Makhsuda Nigmatullaevna	
41	Развитие компетентностей специалистов через внедрение инновационных технологий в образовательный процесс	88
	Исраилова Махсуда Нигматуллаевна,	
42	The continued relevance of latin in medical terminology: Historical significance and modern implications	89
	Israilova Makhsuda Nigmatullayevna,	
43	Methodological framework for investigating the role of latin in medical knowledge. Israilova Makhsuda Nigmatullayevna,	90
44	Latin's enduring relevance in medical knowledge and practice	92
	Israilova Makhsuda Nigmatullayevna,	
45	Передовые технологии на занятиях по физической культуре и	93

	спорту. Каримов Валерий Валерьевич, Рузибоев Шерзод Хурсанович	
46	Modern approaches to the educational system for complete edentulism: interactive learning methods Ass. Kosimov A.A., PhD., Sharipov S.S., Ass. Ro'zimbetov X.B.	95
47	Эффективные методы использования современных методов в медицинских высших учебных заведениях Марупджанова Мухаёхон Абдуллажоновна	97
48	Formation of physical culture of students based on activation of independent work. Masharipova Rano Yusupovna	100
50	Новые тенденции в медицинском образовании Мелькумян Т.В., Каххарова Д.Ж., Шералиева С.Ш., Дадамова А.Д.	101
51	Dual learning methods in the treatment of complete edentulism: strengthening practical skills PhD. Mirxusanova R.S., PhD., Sharipov S.S., Ass. Buriboyeva M. G'.	102
52	To'liq tishsizlikda o'qitish tizimini zamonaviy yondashuvlari: ta'limning interaktiv usullari Ass. Mo'minova D.R., Dots. Sharipov S.S., Ass. Toshpulatova K.M.	103
53	Тиббиёт олийгоҳларида кредит-модуль тизимига ўтиш нима учун керак. Мусаев У.Ю., Раҳмонов Т.О., Махмудова М.Х., Сабиров У.А., Бабакулова Ш.Х.	106
54	Некоторые аспекты адаптации иностранных студентов в ТГСИ. Мусаев У., Ю., Бабакулова Ш.Х., Туева Д.М., Махмудова М.Х.	107
55	The role of medical humanities in the formation of professional and moral competences of future doctors as a basis for optimizing the quality of higher medical education Mukhamedova Zamira Mukhamedzhanovna, TDSI, Department of Social and Humanitarian Sciences with a Course in Bioethics, Doctor of Philosophy, Professor	108
56	Олий таълимда модулли таълим технологияси Нигматов Рахматулла, Арипова Гавхар Эркиновна, Нигматова Ирода Маратовна	112
57	Пути обучения студентов в медицинских ВУЗах. проф. Нигматов Р.Н., доц. Арипова Г.Э., доц. Муртазаев С.С.	118
58	Совершенствование методического обеспечения процесса обучения студентов в медицинских ВУЗах Нугманова У.Т., Кушаева Д.С., Чиниева М.И., Набиева З.Б.	119
59	Интерактив педагогик технологиялардан биофизика дарсларида фойдаланиш. Нурматова Ф.Б., Рахимова Х.Д., Мирзаахмедова Г.Р.	121

60	Подготовка стоматологов к оказанию экстренной медицинской помощи. Очилова М.У, Абдулахатов Ж.К.	122
61	Улучшение материальной поддержки педагогов как способ повышения качества образования. Пягай Григорий Борисович	123
62	Zamonaviy tibbiy ta'lim tizimi: rivojlanish tendentsiyalari va muvaffaqiyat kaliti. E. A. Rizayev ¹ , D. Yu. Yuldasheva ¹ , U. A. Rizayeva ²	124
63	Путь к улучшению коммуникативных навыков студентах обучавшихся в медицинских ВУЗах	126
64	Рузиева Сохиба Юлдашевна., Журакулова Хадичабону Акмаловна	128
65	Педагогическое мастерство учителя. Х.К Садикова., З.А Жилонова. Стоматология фанини укитишда муаммоли ўқитиш усулининг урни асослари.	132
66	Сафаров М.Т ¹ ., Рашидов Р.А. ² , Мун Т.О. ² , Нормуродова Р.З. ³ Стоматология фанини ўқитишдаги илғор хорижий тажрибалар методологияси.	133
67	Сафаров М.Т., Сафарова Н.Т., Мухиддинова Ф.Г. Особенности методических подходов при преподавании предмета «Внутренние болезни» студентам стоматологического факультета.	135
68	Скосырева Ольга Валентиновна, к.м.н., доцент Бабаджанова Нозима Равшанбековна, к.м.н., доцент Особенности применения OSCE на кафедре хирургической стоматологии и дентальной имплантологии	137
69	Қ.Ж Сувонов., Х.К Садикова., З.А Жилонова., М.А Хомидов Актуальность изменения высшего медицинского образования	138
70	Султанов Шохрух Хабибуллаевич ¹ , Бабаев Жумабек Сагдуллаевич ² . The relevance of change in undergraduate medical education Sultanov Shokhrukh Habibullaevich ¹ , Babaev Jumabek Sagdullaevich ² .	139
71	Фундаментальные модели высшего медицинского образования и направлении академической подготовки медицинских кадров Ш.Х. Султанов, Н.И. Ходжаева, Ф.Б. Абдулкасимов, Ж.С. Бабаев, А.Т. Шамсиев.	142
72	Совершенствование образовательного процесса в стоматологических вузах через совместные образовательные программы. Ф.К.Усмонов, К.О.Усмонов	145
73	Enhancing dental education: addressing challenges in joint educational programs between dental universities. F.K. Usmonov, K.O. Usmonov	146
74	Stomatologiya oliy ta'limida dual ta'limni olib borish mexanizmi T.F.D., Prof. Xabilov N. L., T.F.D., Dots. Gulmuhammedov P.B., Ass.	147

	Kim V.	
	The mechanism of dual education in dental higher education	
75	T.F.D., Prof. Xabilov N. L., T.F.D., Dots. Gulmuhammedov P.B., Ass. Kim V. E.	151
76	O'quv jarayonida sifat va samaradorlikka erishish.	155
	Найдарова В. И	
77	Пути повышения качества высшего медицинского образования	156
	Халмуратова Мухаббат Ташкенбаевна	
	Sud tibbiyoti fanini o'qitishda innovatsion pedagogik texnologiyalarni qo'llash	
78	Хасанова Мухаррама Алмаредановна-т.ф.д, доцент.	158
	Акбарова Гузал Кенжабаевна – ассистент, Нуров Ақобир Ризоқулович - ассистент	
79	Пути оптимизации качества высшего медицинского образования	159
	Ходжаева М.Ю., Атаходжаева М.А.	
80	Tibbiyot oliy ta'lim muassalari litseylarida fizika fanini o'qitishni takomillashtirush.	161
	Diyora Xodjayeva , Shohista Abduganiyeva	
81	Fizik olimlarning tibbiyotga qo'shgan hissalarini o'rganish orqali fanni o'rgatish. Xodjayeva D.Z., Nurmatova F.B.	163
82	Аспекты медицинского образования	165
	Ходжиметов А.А. ¹ , Ахмадалиев Н.Н. ² , Якубходжаева М.Р ³ .	
83	Вред энергетических напитков на сердечно сосудистую систему молодежи в примере ТГСИ	168
	Хусанходжаева Ф.Т., Шукурова Л. Х., Мухиддинова Н. З.	
84	Влияние энергетиков на нервную систему и пищеварительную систему студентов в примере ТГСИ	169
	Хусанходжаева Ф.Т., Шукурова Л. Х., Мухиддинова Н. З.	
85	Оптимизация качества высшего медицинского образования, или регресс? Чемезов Сергей Александрович ¹ , Сахновская Елена Геннадьевна	170
86	Новое в системе медицинского образования	171
	Шокирова Ф.А., Шералиева С.Ш.	
87	Проблемы преподавания патофизиологии на современном этапе	172
	Шарипова Постумия Анваровна	
88	Современное высшее медицинское образование: проблемы и перспективы в подготовке детских терапевтических стоматологов	179
	Юлдашев Т.А., Муртазаев С.М, Эшимова С.Т	
89	Problems of learning english as a second language	181

- Yunusova D.M., Muqimov O.A., Usmanova D.R.,
 К высокому качеству медицинской помощи на основе совершенствования медицинского образования
- 90 Янгиева Нодира Рахимовна, Гуйчибаева Дилобар Мираталиевна, 183
 Дусмухамедова Адолат Махмудовна, Султанова Хилола Рустамбековна
- Tibbiyot hodimlarining muloqot ko‘nikmalarini rivojlantirish vositasi sifatida sun’iy intellect. Alimova D.M., Atabekova Sh.N., Shamsiyeva Sh.
- 91 185
- Новые технологические разработки в медицинском образовании
- 93 Аляви С.Ф. 186
- Tibbiyot oliy ta’lim muassasalarida multimedia-texnologiyalariga o‘qitish usuli sifatida informatsion longrid yaratish
- 94 188
- Amanullayev R.A., Murtazayev S.M., Asrorova K.S.
- Stomatologik tekshiruv yordamida identifikatsiya bilan odam tish izlari bo'yicha shaxsini aniqlash.¹Baxtiyorov Baxodir Baxtiyorovich, ²Sultanov Shokhrukh Khabibullaevich
- 95 189
- Использование инновационных технологий в подготовке врачей общей практики.
- 96 193
- Даминова Лола Тургунпулатовна профессор, д.м.н.
 Сабиров Максуд Атабаевич профессор, д.м.н.
- Использование электронных образовательных ресурсов при преподавании стоматологических дисциплин
- 97 195
- Ибрагимова М.Х., Юлдашева Н.А., Камилова А.З.
- Интерактивные технологии обучения в подготовке студентов медицинского ВУЗа. Курбанов А.К., Исламова М.С., Адилова Н.А., Жураев М. И.
- 98 196
- Этические традиции отечественного медицинского образования в условиях цифровизации системы здравоохранения
- 99 197
- Кушбеков Бекзод Комилжонович
- Этические проблемы цифровизации образования
- 100 198
- Кушбеков Бекзод Комилжонович
- Тиббий олий таълимни рақамлаштириш
- 101 199
- Мирбабаева Феруза Абдусамадовна
- Применение цифровизации в обучении по предмету "Офтальмология"
- 102 200
- ¹Мирбабаева Ф.А., ²Султанова Х.Р.
- Оптимизация медицинского образования путем смешанного обучения. Мусаева К.А.
- 103 201

104	Zamonaviy tibbiy ta’limdagi muammo va yangi yondashuvlar Rahmanova Nozima Qahramon Qizi	201
105	Активация познавательной деятельности студентов на практических занятиях по физиологии. Рахмонова Ш.Э., Умркулова СХ.	202
106	Цифровизация системы высшего медицинского образования Сафарова Элмира Мукимжановна	203
107	Zamonaviy media makonida ta’lim muammosi Toshturdiyeva Xurshida Erkinovna	207
108	Анализ моделей искусственного интеллекта для эффективного решения задач оптимизации и принятия решений в обучении студентов медицинских ВУЗов Туйчибаева Дилобар Мираталиевна, Дусмухамедова Адолат Махмудовна	212
109	Современные компьютерные технологии в преподавании клинической анатомии. Тулеметов Сабиржан Каликович	218
110	Цифровой метод преподавания топографической анатомии с помощью стола Пирогова. Тулеметов Сабиржан Каликович	219
111	Замонавий таълимда интерактив усулларнинг ахамияти. Б. И Ҳайдарова	224
112	Tibbiyot oliy ta’lim muassasasida kasbiy ta’limning raqamlashtirish asoslari. Xolmatova Maxfuza To’lqinovna	225
113	Замонавий таълим тизимида ахборот технологиялардан фойдаланиб хирургия фанини ўқитиш. Баймаков Сайфиддин Рисбаевич, Тоғаев Шерқобул Бойқобулович, Шарипов Юнус Юсупович	227
114	Tibbiyot oliygo’harida masofaviy ta’lim muammolari va ularning yechimlari. A.U. Sharipova	230
115	Успешная интеграция компьютерных технологий в учебном процессе. Юсупалиходжаева С.Х., Ишниязова Г.Б., Сатторов Б.Б., Мирзаев Х.Ш., Абдулатибов А.А., Хасанов А.О.	231
116	Otorinolarinologiyada sun’iy intellekt asosida yangicha amaliy mashg’ulotlar o’tkazish. Yakubdjanov Diyorjon Dilshod o’g’li	233
117	Issues of visualization in the medical higher education system Sh. Yu Abdullaev, D. Z. Yusupova	236
118	Передовые методы обучения на клинических кафедрах Ташкентского государственного стоматологического института Абдуллаев Ш.Ю., Зайнутдинов М.О.	238
119	Симуляционные методы в стоматологии.	239

- Азимов А.М. Азимов М.И. Садикова Х.К. Суванов К.Ж.
ТГСИ. Кафедра Хирургической стоматологии и дентальной имплантологии.
Симуляционные методы с использованием биоматериалов для
120 обучения дентальной имплантации. 246
- Азимов А.М. Азимов М.И. Садикова Х.К. Суванов К.Ж.
121 Педагогическая компетенция преподавателя медицинских вузов 251
Акбаров Авзал Нигматуллаевич ¹, Хабилов Бехзод Нигмон ўғли ²
- 122 Опыт использования симуляторов разного уровня реалистичности в 253
стоматологии при обучении навыкам проводникового
обезболивания. Алиева Н.М.; Турсунбаева И.Ф., Аллаярова Ф.Д.
- 123 Практика обследования пациента при полной потере зубов 254
Алиева Н.М., Йигиталиев Ш.О.
- 124 Методика исследования диагностическими моделями 255
Ахмедов М.Р, Усмонова Х.Т
- 125 Применение симуляционной методики обучения мануальным 257
навыкам по модулю «несъемное протезирование»
Ахмедов М.Р, Абдулахатов Ж.К.
- 126 Применение виртуальной и дополненной реальности в обучении 258
медицинских специалистов. Ашуров С.Р., Султонова С.А.,
Мирзалиева А.А.
- 127 Внедрение симуляционного обучения у студентов 259
стоматологического факультета
Даминова Н.Р., Убайдуллаева Н.И., Махкамова О.А.
- 130 Simulation-based education in dentistry: innovations in training future 260
professionals. Ibragimova M.Kh., Mirzakhodjaeva N.F.,
Gulyamnazarova D.G.
- 131 Инновационный подход к обучению в медицине. 261
Исламова М.С., Акбарова Г.П., Адилова Н.А., Жураев М.И.,
Бахранова Д.Ф.
- 132 Внедрение инновационных технологий в образовательный процесс 262
медицинского вуза: методы и стратегии
Исраилова Махсуда Нигматуллаевна,
- 133 Пути повышения качества усвоения практических навыков в 263
детской терапевтической стоматологии. Ишанова М.К.
- 134 Практическая значимость симуляционного обучения в системе 265
медицинского образования. Камиллов Х.П., Тахирова К.А., Азимова
А.А.

135	Лабораторно-интерактивный подход к изучению темы: "особенности про- и противовоспалительных цитокинов у вич-позитивных детей"	266
	Каримов Д.А., Ахмеджанова З.И., Бегматов Б.Х., Раимкулова Д.Ф., Аладова Л.Ю., Эргашев Б.М., Меликузиев О.Э	
136	The role and place of modern educational technologies in medical universities. Maksudjanova Feruza Sayfullayevna	267
137	Оптимизация физического и психоэмоционального состояния у студентов в период обучения. Махкамова О.А., Даминова Н.Р	268
138	To‘liq tishsizlikni davolashda dual ta‘lim usullari: amaliy ko‘nikmalarni mustahkamlash	269
139	Умумий хирургия фанининг ўзлаштиришда муаммоли ўқитишнинг аҳамияти. Мехманов Шамурот Рахманович	272
140	Эффективность использования симуляционного обучения и разработки средств программного обеспечения для преподавания в медицинских вузах. Мирбабаева Феруза Абдусамадовна	275
141	Симуляцион таълим афзалликлари. Мирзаахмедова Н.А. ¹ , Мухторова С.М. ²	277
142	Zamonaviy tibbiy ta‘lim tizimi: zamonaviy o‘qitish texnologiyalari va muvaffaqiyat istiqbollari. Mirtursunov Obid Ramazonovich	280
143	Ключ верной диагностики – клиническое мышление. Мунавваров Бурхон Абдужалилович, к.м.н., доцент Даминова Камола Маратовна, д.м.н., доцент,	281
144	Interactive methods of teaching dentistry in postgraduate education as a condition for stimulating cognitive activity	282
145	Musyaev Ulugbek Yuldashevich ¹ , Khaydarova Muhayyo Azimjonovna ² Stomatologiya sohasiga oid terminlarning so‘z o‘zlashish jarayonining shakllanishida intralingvistik va ekstralingvistik omillar	287
	Nartayeva Muxayyo Baxtiyorovna	
146	Analysis of some characteristics determined in hyodynamic bones and injuries to the bones and thyroid gland.	289
	Otamuradov Akram Zakirovich	
147	Изучение клинической картины при частичной потере зубов Очилова М.У, Меликузиев Т.Ш.	292
148	Подготовка стоматологов к оказанию экстренной медицинской помощи. Очилова М.У., Абдулахатов Ж.К	293
149	Симуляционные технологии обучения врачей стоматологов – ортопедов в реализации программы непрерывного медицинского образования. Очилова М.У, Охунов Б.М.	295

150	Tibbiyot sohasida simulyatsion ta‘limning roli Pirimova Mehribon Asror qizi ¹ , Djurayeva Matluba Eshquvatovna ² Ўзбекистон республикасида тери меланома билан касалланишнинг асосий кўрсаткичлари	295
151	Полатова Д.Ш. Сабирова М.Б. Ибрагимова Д.А. Юлдашходжаева Н.Б. Обучение воспроизведения виртуальной окклюзии	298
152	Салимов О.Р , Махмудов М.Б. Лабораторные и инструментальные методы исследования	299
153	Салимов О.Р, Усмонова Х.Т. Опрос больного (анамнез). Салимов О.Р , Абидова К.Р	301
154	Обучение управлению стоматологическими осложнениями на симуляторах	302
155	Сафаров Мурод Ташпулатович, Мусаева Карима Алишеровна, , Сафарова Нилуфар Ташпулатовна, Рузимбетов Ҳаёт Базорбоевич, Akusherlik va ginekologiyadan amaliy ko`nikmalarni o`rgatishda simulyasion ta'limni afzalliklari	303
156	Sulaymonova N.J., Muratova N.D., Abdurahmanova S.I., Nazirova M.U., Qudratova D.Sh. Современные методы обучения выпускников медицинских вузов	305
157	Ташпулатова Камилла Маратовна, Исомиддинова Гулрух Улугбековна	308
158	Интеграциялашган холда ўқитиш афзалликлари Умркулова С.Х., Сафарова С.Ч.	313
159	Методы активного обучения студентов Хасанов А.А., Шукурова Л. Х., Хусанходжаева Ф.Т.	314
160	“Tonlovchi nurlar” mavzusini o’qitishda tibbiy bilimlarning tadbiqu D.Z.Xodjayeva., G.R.Mirzaxmedova	316
161	Внедрение инновационных технологий в обучение в медицине. Шагулямова Камола Лутфуллаевна	317
162	Подготовка студентов к коммуникации с пациентами через симуляционные тренажеры Шарипов Салим Саломович, Нормуродова Рухсора Зокир кизи, Эрматова Феруза Рихситуллаевна, Мухитдинова Фарзона Гайратовна.	318
163	Сопоставительный метод изучения русского языка в узбекской школе. Юлдашева З.Дж. ТГСИ.	320
164	Применение анализа клинического случая как метод тематического изучения в медицинском вузе.	323

- Абдуллаева Ч.А., Буранова Д.Ж., Ирисов Д.Б., Машарипов Ш.М., Шавкатхужаев Х.Н., Муллаева С.И.
 Развитие клинического мышления на примере эффективного консервативного лечения хронического тогзиллита 324
- Абдухоликова Гулноза Абдухолик кизи
 Обучения студентов стоматологического факультета методом игрового моделирования ситуации на терапевтическом приеме. 326
- Адилов К.З
 Кредит-модуль тизим дастурида талабанинг мустақил ишининг аҳамияти 330
- Адилова Ш.Т., Астанакулова М.М., Каюмова В.Р.
 Современные формы самостоятельной работы студентов при изучении гуманитарных дисциплин с помощью ии 331
- Л.Ю.Акрамова
 Mustaqil ta’lim va dual ta’limning farqlari va o‘zaro bog‘liqligi 333
- 169 T.F.D., Dots. Dadabaeva M. U., PhD., Dots. Normurodova R.Z., PhD., Ass. Rixsieva D.U.
 Проведение самостоятельной работы студентов на кафедре госпитальной терапевтической стоматологии 336
- Камилов Х.П., Кадырбаева А.А., Гулямназарова Д.Г.
 Tibbiyot oliy ta’lim muassasalarida kredit-modul tizimida mustaqil ta’limni tashkil etishdagi muammolar va uni bartaraf etish yo‘llari 337
- 171 Kenjaeva Fazilat Atabaevna
 Kredit-modul tizimida mustaqil ta’limni tashkil qilish 339
- 172 Kurbanova S.Yu., Mustanov A.Yu.
 Ситуационные задачи в практике самостоятельной работы обучающихся. Мавлонова М.А., Сулейманова Д.А., Шамухамедова Ф.А. 340
- 173 Evaluation of the effectiveness of denosumab therapy giant cell tumor of the pelvis- Nurjabov Abbas Ikromovich¹, Polatova Jamila Shagayratovna¹, Davletov Rasul Rahimberdiyevich², Asamedinov Nuriddin Kamolovich¹, Sultonov Bakhridil Bakhromovich², Nasirov Saidrasul Kamolovich³ 341
- 174 Талабалар амалий билимини оширишда муаммоли ўқитишнинг аҳамияти. Нуров Ақобир Ризоқулович, ассистент «Роль самостоятельной работы студентов при преподавании патологической анатомии по модульной системе обучения» 342
- 176 Реймназарова Г.Д., Дон А.Н. 343

	Akusherlik va ginekologiya fanidan mustaqil ishlarni baholash usullarini tashkil etish va takomillashtirish	
177	Sulaimonova N.J., Kattahodjaeva M.H., Muratova N.D., Abdurahmonova S.I.	345
178	Кредит-модуль тизимида мустақил таълим: муаммо ва ечимлар Умирзакова Наргиза Акмаловна	349
179	Role-playing and scenario-based training in medical education. Shagulyamova Kamola Lutfullaevna	354
180	"Integrativ stomatologik ta'lim" (ist): mustaqil va dual ta'limni birlashtiruvchi yondashuv PhD, Dots. Sharipov S.S., Ass. Mirxoshimova M.F., Ass. Ermatova F.R. Mustaqil ta'lim va kasbiy rivojlanish	356
181	Yusupalixodjayeva S.X., Navruzova F.R., Dilmrurodov Sh.Sh., Azimova D.T., Ulugbekova D.R.	359
182	Проблемы организации самостоятельной работы студентов в медицинских вузах в условиях кредитно-модульной системы Янгиева Нодира Рахимовна	362
183	Life-long learning – концепция непрерывного образования в сфере медицины. Шукурова Умида Абдурасуловна, Жумаев Сарвар Юсуфович, Садыкова Ирода Эркиновна.	368
184	Качество высшего медицинского образования в условиях кредитно-модельной системы. Шукурова Умида Абдурасуловна, Гаффорова Севара Суннатуллоевна, Мусашайхова Шахнозахон Козим кизи.	369
185	Digitalization in medical education: paths of transformation and innovation. Yusupalikhodjaeva S.Kh., Yulbarsova N.A., Temirova Sh.N., Mirzaolimov N.A., Abdunazarov D.E.	371
186	Роль симуляционных технологий в обучении студентов-стоматологов. Шукурова Умида Абдурасуловна, Курбанова З.Ф, Азизова Ш.Ш.	374
187	Таълим жараёнида талабалар мустақил ишларининг ўрни ва аҳамияти. Абдуллаева М.Б.	376