



**ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ
ХАЛҚ ТАЪЛИМИ ВАЗИРЛИГИ**



**СУРХОНДАРЁ ВИЛОЯТИ ХАЛҚ ТАЪЛИМИ
ХОДИМЛАРИНИ ҚАЙТА ТАЙЁРЛАШ ВА УЛАРНИНГ
МАЛАКАСИНИ ОШИРИШ ҲУДУДИЙ МАРКАЗИ**

**“ПЕДАГОГИК ИННОВАЦИЯЛАР ВА ЮҚОРИ
САМАРАДОРЛИККА ЕТАКЛОВЧИ ТАЪЛИМҲАМЛАКАЛАР
МАВЗУСИДАГИ РЕСПУБЛИКА ИЛМИЙ-АМАЛИЙ
ОНЛАЙН КОНФЕРЕНЦИЯСИ МАТЕРИАЛЛАРИ**

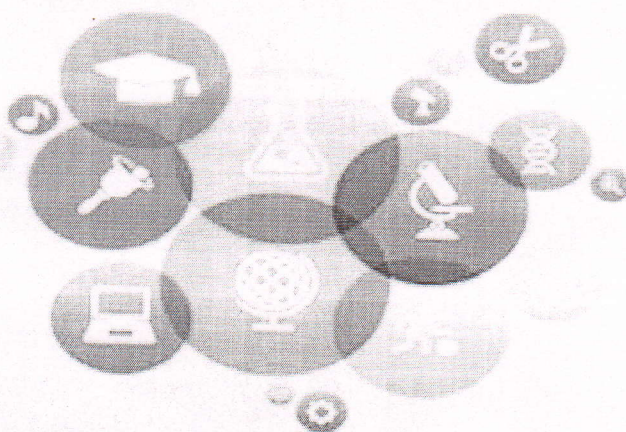
(2020 йил 15 май)

**MATERIALS OF THE REPUBLICAN SCIENTIFIC-
PRACTICAL ONLINE CONFERENCE ON SUBJECT
“PEDAGOGICAL INNOVATIONS AND EDUCATIONAL
IDEAS LEADING TO HIGH EFFICIENCY”**

(may 15, 2020)

**МАТЕРИАЛЫ РЕСПУБЛИКАНСКОЙ НАУЧНО-
ПРАКТИЧЕСКОЙ ОНЛАЙН КОНФЕРЕНЦИИ НА ТЕМУ
«ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ИННОВАЦИИ И ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ
ИДЕИ, ВЕДУЩИЕ К ВЫСОКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ»**

(15 мая, 2020 г.)



ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ ХАЛҚ ТАЪЛИМИ ВАЗИРЛИГИ

**СУРХОНДАРЁ ВИЛОЯТИ ХАЛҚ ТАЪЛИМИ ХОДИМЛАРИНИ
ҚАЙТА ТАЙЁРЛАШ ВА УЛАРНИНГ МАЛАКАСИНИ ОШИРИШ
ХУДУДИЙ МАРКАЗИ**

**“ПЕДАГОГИК ИННОВАЦИЯЛАР ВА ЮҚОРИ
САМАРАДОРЛИККА ЕТАКЛОВЧИ ТАЪЛИМИЙ ҲОЯЛАР”
МАВЗУСИДАГИ РЕСПУБЛИКА ИЛМИЙ-АМАЛИЙ ОНЛАЙН
КОНФЕРЕНЦИЯСИ МАТЕРИАЛЛАРИ
(2020 йил 15 май)**

**MATERIALS OF THE REPUBLICAN SCIENTIFIC-PRACTICAL
ONLINE CONFERENCE ON SUBJECT “PEDAGOGICAL
INNOVATIONS AND EDUCATIONAL IDEAS LEADING
TO HIGH EFFICIENCY”
(may 15, 2020)**

**МАТЕРИАЛЫ РЕСПУБЛИКАНСКОЙ НАУЧНО-
ПРАКТИЧЕСКОЙ ОНЛАЙН КОНФЕРЕНЦИИ НА ТЕМУ
«ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ИННОВАЦИИ И ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ
ИДЕИ, ВЕДУЩИЕ К ВЫСОКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ»
(15 мая, 2020 г.)**

Ш.А.Ахмедова. Ўқитувчининг педагогик фаолиятида инновацион жараён.....	948
М.А.Шералиева. Оиладаги тўғри ва асосли тарбия инсон умрининг мустаҳкам пойдеворидир.....	950
Н.Д.Милиев. Мустақил таълим – ўқувчиларни касбий шакллантириш жараёнининг муҳим омили сифатида.....	953
М.Комилова. Эффективные идеи развития медицинского образования.....	954
Д.Собирова. Тиббиёт ходимлари социал-психологик компетентлигини ўрганиш- ижтимоий-психологик муаммо сифатида.....	957
Ў.О.Тоҳиров. Технология фанини ўқитишда қўлланиладиган муаммоли таълим технологиясининг ўрни ва роли.....	959
С. Бакиева. Современные инновационные технологии в качестве основания для развития профессиональной компетенции педагогических кадров.....	965
Н.Орзикулова. Илғор тажрибаларни ўрганиш ва оммалаштириш ўқув жараёнини моделлаштиришнинг самарали ечими сифатида.....	968
А.М.Пулотов. Тингловчилар малака ошириш фаолиятига инновацион ёндашув.....	970
Ж.Ботиров. Оила - соғлом авлод тарбиясининг муҳим омили.....	972
Ж.Ботиров. Таълим сифатини оширишда компетенциявий ёндашув ва инновациялар дарс самарадорлигини ошириш омиллари сифатида.....	974
К.Алишоев. Илғор педагогик технологиялар асосида янгиланган дарс ишланмасининг дарс сифатини оширишдаги аҳамияти.....	978
Д.Турдиева. Мактаб таълимини ривожлантиришда креатив таълимнинг аҳамияти.....	982
М.Шойимова. Ёшларнинг маънавий шаклланишида интерфаол методлардан фойдаланишнинг муҳим жихатлари.....	985
Я.Ч.Даниева, Ғ.У.Бердиева. 5-9 синф ўқувчиларининг жисмоний сифатларини ривожлантиришнинг иштимой омиллари.....	989
Ш.Б.Ойдинов. Рангтасвир санъатини иқтидорли ёшларга ўргатишнинг таълим ва тарбияда тутган ўрни.....	991
Д.Т.Раҳматов. Жисмоний тарбияда спорт тадбирларини ташкил этиш назарияси.....	993
М.А.Азизов. Инсон ҳаётида жисмоний тарбия орқали чиникишининг ўзига хос ўрни.....	996
И.У.Избосаров, Ш.Б.Ойдинов, Ш.С.Бахронов. Тасвирий санъатнинг анималистик жанрини ўргатиш таълим ва тарбияда муҳим аҳамиятга эга.....	998
М.Х.Ражабова. Компетенлик тушунчаси ва унинг таълим соҳасига кириб келиш босқичлари	1001

Мустақил билим олиш сабабларининг ривожланиши субъекти фаолликка ундайди ва шу билан бирга унинг олдига-мустақил билим олиш қандай бўлиши керак деган саволни қўяди. Мустақил ўқиш педагогик технологияга нисбатан жиддий талабларни қўяди. Ўқитувчи ва ўқувчи ҳамкорлигидаги фаолиятининг якуни олдиндан аниқ бўлган ўқитиш жараёнидан фаркли равишда мустақил билим олишда субъект аниқ бўлмаган ва олдиндан режалаштирилмаган натижани қайд этиши керак, яъни билим, малака ва кўникмаларнинг аниқ ҳажмини ўзлаштириш керак.

Мустақил билим олиш технологияси вомустақил билим олиш сабаблари бир –бири билан боғлиқдир: аниқ наитижага эриша олишига ишонмаслик ўқувчини мустақил билим олишидан ҳар бошқа сабаблардан кўра кўпроқ кўнглини совутади. Мустақил билим олиш технологиясини яратиш бир неча алоҳида муаммоларни ҳал этишни кўзда тутати. Улар орасида мунтазам билим олишнинг мақсадини қўйиш маммоси алоҳида ажралиб туради. Агарда таълим олиш умумий ривожланишни таъминлашга хизмат қилса. Мустақил билим олишнинг мақсади эса – касбий шаклланиш ёки касбий малакасини ривожлантириш, ўстириш ҳисобланади.

ЭФФЕКТИВНЫЕ ИДЕИ РАЗВИТИЯ МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Комилова Малохат Олимовна,

старший преподаватель кафедры «Педагогики и психологии»

Ташкентской Медицинской академии

Дистанционное обучение - взаимодействие учителя и студента-медика между собой на расстоянии, отражающее все присущие учебному процессу компоненты (цели, содержание, методы, организационные формы, средства обучения) и реализуемое специфичными средствами Интернет - технологий или другими средствами, предусматривающими интерактивность. Во время пандемии именно дистанционное обучение дало возможность продолжать получать обучаться на расстоянии всем участникам учебного процесса. Обучение с использованием современных программных и технических средств делает электронное образование более эффективным, также, обычно, дистанционное обучение дешевле обычного. Обучение врача практическим навыкам требует традиционного очного контакта, но время и условия доказали, что вся теоретическая подготовка и упражнения в принятии решений могут проходить в дистанционной форме. Для того чтобы правильно распределить время обучения на дистанционную и традиционную «фазы», необходима тщательная переработка учебного плана.

Конечно, нужно отметить, что медицинское образование имеет свои особенности, связанные с отношениями преподаватель-студент, врач-пациент. Но даже в таких случаях дистанционное обучение демонстрирует свою гибкость. Возможны следующие виды дистанционного обучения: без присутствия преподавателя, в случае освоения теоретического курса, с частичным присутствием преподавателя, при проведении практических и лабораторных занятий.

Мустақил билим олиш сабабларининг ривожланиши субъекти фаолликка ундайди ва шу билан бирга унинг олдига-мустақил билим олиш қандай бўлиши керак деган саволни қўяди. Мустақил ўқиш педагогик технологияга нисбатан жиддий талабларни қўяди. Ўқитувчи ва ўқувчи ҳамкорлигидаги фаолиятининг якуни олдиндан аниқ бўлган ўқитиш жараёнидан фаркли равишда мустақил билим олишда субъект аниқ бўлмаган ва олдиндан режалаштирилмаган натижани қайд этиши керак, яъни билим, малака ва кўникмаларнинг аниқ ҳажмини ўзлаштириш керак.

Мустақил билим олиш технологияси вामустақил билим олиш сабаблари бир –бири билан боғлиқдир: аниқ наитижага эриша олишига ишонмаслик ўқувчини мустақил билим олишидан ҳар бошқа сабаблардан кўра кўпроқ кўнглини совутади. Мустақил билим олиш технологиясини яратиш бир неча алоҳида муаммоларни ҳал этишни кўзда тутати. Улар орасида мунтазам билим олишнинг мақсадини қўйиш маммоси алоҳида ажралиб туради. Агарда таълим олиш умумий ривожланишни таъминлашга хизмат қилса. Мустақил билим олишнинг мақсади эса – касбий шаклланиш ёки касбий малакасини ривожлантириш, ўстириш ҳисобланади.

ЭФФЕКТИВНЫЕ ИДЕИ РАЗВИТИЯ МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Комилова Малохат Олимовна,

старший преподаватель кафедры «Педагогики и психологии»

Ташкентской Медицинской академии

Дистанционное обучение - взаимодействие учителя и студента-медика между собой на расстоянии, отражающее все присущие учебному процессу компоненты (цели, содержание, методы, организационные формы, средства обучения) и реализуемое специфичными средствами Интернет - технологий или другими средствами, предусматривающими интерактивность. Во время пандемии именно дистанционное обучение дало возможность продолжать получать обучаться на расстоянии всем участникам учебного процесса. Обучение с использованием современных программных и технических средств делает электронное образование более эффективным, также, обычно, дистанционное обучение дешевле обычного. Обучение врача практическим навыкам требует традиционного очного контакта, но время и условия доказали, что вся теоретическая подготовка и упражнения в принятии решений могут проходить в дистанционной форме. Для того чтобы правильно распределить время обучения на дистанционную и традиционную «фазы», необходима тщательная переработка учебного плана.

Конечно, нужно отметить, что медицинское образование имеет свои особенности, связанные с отношениями преподаватель-студент, врач-пациент. Но даже в таких случаях дистанционное обучение демонстрирует свою гибкость. Возможны следующие виды дистанционного обучения: без присутствия преподавателя, в случае освоения теоретического курса, с частичным присутствием преподавателя, при проведении практических и лабораторных занятий.

Итак, при наличии минимальных человеческих и технических ресурсов появляется возможность организации дистанционных курсов параллельно с традиционными методами обучения. Основой для внедрения данных технологий могут послужить пробные курсы, организованные на базе отдельных кафедр самого учебного заведения, так и на клинических кафедрах на базе лечебно-профилактических учреждений [2].

Обычным явлением на кафедрах стали такие прогрессивные формы преподавания, как использование проблемного обучения, применение в учебном процессе активных и интерактивных форм проведения занятий: компьютерных симуляций, деловых и ролевых игр, круглых столов, дискуссий, брейн-ринга и «мозгового штурма» с целью формирования и развития профессиональных навыков обучающихся. Интеграции теории и практики в образовательном процессе способствуют разработанные ситуационные задачи на основе электронного архива клинических случаев, включающие видеоматериал

Современную медицину невозможно представить без симуляционных центров. Технологическая революция быстро меняет сложившиеся представления о подготовке специалиста. Права пациента ограничивают традиционные формы клинического тренинга. В настоящее время исключены многие формы обучения, например в/в инъекции, клизмы, не говоря уже о более сложных манипуляциях. Студентам ограничен доступ к тяжелобольным. Они не могут проводить реанимационные мероприятия. Поэтому на передний план выходят методики, основанные на использовании дорогостоящего учебного оборудования, — симуляционное обучение.

Ни для кого не секрет, что для того, чтобы быть успешным врачом, необходимо иметь большой практический опыт. Именно для того, чтобы отработать без риска для пациентов все необходимые навыки и выработать умения, создаются симуляционно центры — учреждения, осуществляющие с помощью симуляционных технологий обучение, тестирование и аттестацию студентов, ординаторов, аспирантов и врачей, а также научные исследования, технологические и клинические эксперименты, апробацию и экспертизу новой медицинской техники, методик, технологий и стандартов. Основу этих центров составляют классы по различным специальностям, обучение в которых происходит на симуляционном оборудовании различных уровней реалистичности

Существует классификация имитационного оборудования.

I. Визуальный уровень. Оборудование служит только для наглядной демонстрации техник выполнения манипуляции. Сюда входят анатомические модели, плакаты, схемы, простейшие компьютерные программы.

II. Тактильный уровень. На данном оборудовании могут отрабатываться различные отдельно взятые манипуляции, например, интубация, наложение швов и т.д. В основе функционирования лежит пассивная реакция на вмешательство.

III. Реактивный уровень. У этого оборудования присутствует обратная связь, за счет чего возможна самостоятельная работа. Позволяет отрабатывать различные манипуляции или небольшой комплекс манипуляций. Такое оборудование, как правило, имеет электронный контроллер, сигнализирующий о правильности выполнения манипуляции.

IV. Автоматизированный уровень. У данных симуляторов присутствуют сложные автоматические реакции на различные внешние воздействия, а также более достоверный контроль за проводимыми манипуляциями посредством компьютера или видеосистемы. Кроме отдельных навыков и их комплексов оборудование данного уровня позволяет отрабатывать базовую командную работу.

V. Аппаратный уровень. Это оборудование позволяет воспроизводить работу медицинского подразделения — операционной, палаты интенсивной терапии и т.д. В этом случае используют реальную медицинскую технику или ее имитацию, мебель, газовую разводку, материал стен и т.д.

VI. Интерактивный уровень. На оборудовании этого типа происходит сложное взаимодействие роботизированного симулятора пациента с медицинским оборудованием и обучающимися. При этом интерактивный пациент изменяет свое состояние в ответ на внешние воздействия (меняется ЭКГ, пульс, дыхательные шумы и др.).

VII. Интегрированный уровень. В данном случае происходит интеграция различных взаимодействующих между собой симуляторов и медицинской аппаратуры. Создается единая система робот-симулятор пациента + виртуальный тренажер + медицинская аппаратура. Демонстрируются не только изменения параметров жизнедеятельности, но и показатели диагностических и хирургических систем. При этом возникает индивидуальная физиологическая реакция.

Главных задач симуляционного центра, заключается не в том, чтобы «заваливать» обучающегося студента-медика на неумении делать что-то, а в том, чтобы дать ему возможность отработать навыки по врачам общей практики до уровня автоматизма, выработать умения, выполняя сложные действия, обеспеченные совокупностью знаний и навыков. Доказано неоднократно, что врач, прошедший подготовку на симуляторах, будет лечить своих пациентов более безопасно, экономично и аккуратно. Работа на манекенах и виртуальных симуляторах не только повышает уверенность в себе, но и дает возможность врачу в будущем непрерывно повышать свою квалификацию, получая доступ к «пациентам» с такими симптомами, которые редко можно встретить в обычной клинической практике. Также появляется возможность отработать свои действия в командных условиях, получив слаженную команду для работы в реанимации или бригаде скорой помощи.

Классы по терапии могут включать в себя манекены для имитации кардиологических и пульмонологических заболеваний, способные имитировать такие аускультационные и пальпаторные симптомы, которые не часто встречаются в практике даже самых опытных врачей.

Симуляционные УЗИ-системы позволяют имитировать диагностический процесс и использовать этот опыт для работы с настоящими пациентами. Возможно оборудовать симуляционный кабинет для тренировки нефрологов, чтобы отработать нефролитотомию под ультразвуковым контролем перед тем, как ее непосредственно проводить в работе с пациентами. Фантом можно максимально приблизить к какому-то конкретному случаю, таким образом проведя операцию сначала на силиконовом торсе, а уже потом на живом человеке.

Огромное количество самых различных хирургических симуляторов позволяет начинающему хирургу подготовиться практически к любой базовой операции, и количество модификаций на самом деле позволяет это делать.

Использование симуляционного оборудования позволяет без всякого риска для пациентов имитировать различные клинические ситуации, после которых аттестованный врач сможет уверенно себя чувствовать в клинике и избежать многих проблем, которые его там могут ждать.

Список литературы

1. Необходимо начать повсеместно внедрять дистанционные технологии в процесс обучения. Часть обязательных предметов медицинских институтов дает исключительно теоретические знания, а значит, может быть полностью перенесена в онлайн-формат. Помимо того, что удаленный просмотр лекций более удобен для студентов, здесь и изменения в материалы вносят гораздо быстрее

2. Компьютеризация требует постоянного обновления парка компьютеров

3. Использование симуляционного оборудования

Литература:

4. Инновации в медицинском образовании: результаты и перспективы А.А. Протопопов — ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского

5. Марухно В.М. Дистанционное образование в медицине // Международный журнал экспериментального образования. – 2012. – № 4-2. – С. 154-156;

6. Симуляционные технологии в медицинском образовании и клинической практике. П. О. ИЛЬИН

ТИББИЁТ ХОДИМЛАРИ СОЦИАЛ-ПСИХОЛОГИК КОМПЕТЕНТЛИГИНИ ЎРГАНИШ – ИЖТИМОЙ-ПСИХОЛОГИК МУАММО СИФАТИДА

Собирова Дилафруз Абдурозиковна,

Бухоро давлат университети “Психология” кафедраси доценти,

Халқаро психология фанлари академияси мухбир аъзоси

Ўзбекистон Республикасини ривожлантиришнинг бешта устувор йўналиши бўйича Ҳаракатлар стратегиясида “Аҳолига тиббий ва ижтимоий-тиббий хизмат кўрсатиш кулайлиги ва сифатини оширишга аҳоли ўртасида соғлом турмуш тарзини шакллантиришга тиббиёт муассасаларини моддий-техник базасини мустаҳкамлашга йўналтирилган ҳолда соғлиқни сақлаш соҳасини энг аввало, унинг дастлабки бўғинини тез ва шошилич тиббий ёрдам тизимини янада ислоҳ қилиш” каби вазифалар белгиланган. Бу вазифаларни бажаришда тиббиёт ходимларини социал-психологик компетентлигини шакллантиришга оид тадқиқотлар алоҳида аҳамият касб этади. Шу боисдан, тиббиёт ходимлари фаолияти самарадорлигига бевосита таъсир этувчи касбий компетентлик долзарб муаммолардан бири бўлиб қолмоқда.

Шарқ мутафаккирлари Беруний, Ибн Сино, Форобий, Навоий ўз асарларида, инсонларни тушуниш, мулоқотмандлик, суҳбатдошнинг хулқ-атвори,