**Оценка практической подготовки студентов на кафедрах лечебного факультета. Преимущества и недостатки организации практических занятий по методу 50% теории и 50% практики**

Декан лечебного факультета профессор Халматова Б.Т.

Клиническое образование – это особая сфера, в которой совершаются передача и воспроизводство не только знаний и врачебного опыта, но и самое главное – практических умений и навыков.

Знания, как и профессиональные умения и навыки, не передаются преподавателем студенту «из рук в руки». Они формируются в самостоятельной безошибочной деятельности студента, которая организована педагогом.

Сегодня, когда основная задача – не получать, а «строить» свое образование, которое и после вуза не заканчивается, а продолжается «через всю жизнь», – важно в процессе обучения в вузе создавать условия для развития потребности у студента в непрерывном самосовершенствовании и самообразовании.

Задача преподавателя – четко организовать и адек­ватно управлять самостоятельной деятельностью студентов: ставить задачи, корректировать ход их решения, фиксировать и оценивать результаты усилий обучаемых.

Подготовка будущего врача состоит из двух процессов: обучение (приобретение знаний) и науче­ние (умение). Обучение проводится несколькими путями: учебный материал, лекции, семинары. Знания должны достигаться не просто запоминанием, а изучением.

На практических занятиях студент не должен просто пересказывать заученный текст, а должен решать практические проблемы.

Задача студентов состоит в самостоятельном обучении в присутствии преподавателя – наставни­ка и консультанта. Прежде всего, для этого требуется готовность с точки зрения мотивации – пони­мание своих целей и ценностей: хочу научиться для чего или ради чего. Не менее важно осмысление и интеллектуально-познавательных устремлений – приобретение концептуальных знаний, норм и способов деятельности: могу научиться, знаю, чему именно и как.

Главной целевой установкой для студента является вдумчивый, заинтересованный подход ко всем своим действиям, а не стремление «все знать и все уметь».

Высшая медицинская школа должна дать выпускникам систему интегрированных теоретических и клинических знаний, умений и навыков, помочь освоить высокие мировые медицинские технологии, сформировать способность к социальной адаптации врача. Реализация этих задач способствует целостной подготовке медицинского работника, опирающейся на прочную мотивационную установку, глубокую специализацию, актуализацию интеллектуальных и личностных возможностей студентов.

К лечебному факультету прикреплены 15 кафедр, 14 из них клинические. Основными клиническими базами кафедр являются 1,2,3 клиники ТМА, [Республиканский специализированный центр урологии](http://www.minzdrav.uz/agencies/details.php?ID=19330), Республиканский специализированный центр детской хирургии, [научно-исследовательский институт санитарии, гигиены и профессиональных заболеваний](http://www.minzdrav.uz/agencies/details.php?ID=19338), [Республиканский патологоанатомический центр](http://www.minzdrav.uz/agencies/details.php?ID=19348), [Республиканский центр скрининга матери и ребенка](http://www.minzdrav.uz/agencies/details.php?ID=12932), [Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр акушерства и гинекологии](http://www.minzdrav.uz/agencies/details.php?ID=19350), 1-городская больница им. Ибн Сина, 1-Республиканская клиническая больница, Родильный комплекс №6, 10 семейных поликлиник и 7 СВП, 3 консультативные поликлиники. Одним словом имеются все условия для практической подготовки студентов.

Начиная с первых лет обучения в академии, студенты принимают активное участие в практической работе. Введение в учебный план начиная с 2017-2018 учебного года предмета «Введение в клинику» в корне изменила подготовку студентов. Студенты 1 курса с большим интересом приходят на клинические кафедры, учатся навыкам общения с больными, структурой и распорядком дня стационара, участвуют в уходе за больными. Начиная с 6 курса студенты активно участвуют в работе СВП и семейных поликлиник, где накапливается опыт практической работы в первичном звене здравоохранения. Параллельно с этим будущие врачи общей практики проходят подготовку на стационарных базах ТМА, приобретая необходимый объем знаний для получения диплома по специальности «Лечебное дело».

Внедренная с 2017-2018 учебного года система образования 50/50, т.е. теоретические и практические занятия, в течение осеннего семестра показала свои положительные и отрицательные стороны.

По мнению наших педагогов к положительным сторонам данного метода относятся следующие:

1. Лекции предшествуют практике, способствуя лучшему усвоению теоретического материала
2. Достаточно времени можно уделять освоению практических навыков
3. Можно уделять время для курации больного и его обсуждения

К отрицательным сторонам относятся:

1. Отдельная оценка теоретических и практических знаний занимает много времени
2. Время, отведенное для оценки теоретических знаний недостаточно, чтобы проверить конспекты, тесты и решения ситуационных задач

Результаты анализа успеваемости и качества студентов лечебного факультета показали, что данный метод в основном хорошо себя проявил на 4-6 курсах, так как по сравнению с 2016-2017 учебными годами успеваемость и показатели качества у этих курсов повысились. На 1-3 курсах отмечается снижение этих показателей: успеваемость на 1,5 раза, показатели качества нам 1 курсе снизилось почти 5 раз, на 2 и 3 курсе 1,5 раза. Однако эти данные не утверждают, что выбранная нами система неправильная, так как прошло совсем мало времени и на начальных курсах занятия в основном сквозные, большое количество студентов в группах (до 14-15). Студенты 1 курса показали хорошие результаты по предмету Введение в клинику (терапия 77% и хирургия 61%).

***Недостатки:***

1. Отсутствие на кафедрах (в основном на клинических) компьютерных классов
2. Отсутствие симуляционного центра
3. Материально техническая база кафедры и клиник не позволяют совершенное освоение практических навыков.
4. Недостаточная интеграция между доклиническими и клиническими дисциплинами
5. Ночные дежурства студентов не являются обязательными, и студенты дежурят только для отработки пропущенных занятий
6. Отсутствие менторства.
7. Не функционирует школа молодых преподавателей. Молодые преподаватели не имеют должных навыков, что снижает качество образования, но некоторые опытные педагоги не стремятся ломать стереотипы и внедрять инновационные технологии в образовательный процесс.
8. Не уделяется большое внимание самостоятельной работе студентов
9. В журналах студентов не всегда вовремя выставляются оценки
10. После окончания цикла на кафедрах не обсуждаются результаты экзаменов

***Предложения:***

1. Параллельно с окончанием курса фундаментальных дисциплин предоставить студенту теоретическое представление о том, как работать с пациентом. Основной акцент делать на навыки межличностного отношения
2. На 4-ом и 5-м курсе, когда начинается курс факультетских и госпитальных дисциплин, следует начать работу по клиническому аудиту. Желательно по всем клиническим дисциплинам дать один шаблон. На этом этапе можно качественно подготовить студента по работе с пациентом и историей болезни. Обязательным должно быть – защита истории болезни пациента с устным ответом. Если эти курсы отработают этот этап, то проблем работы студента самостоятельно в стационаре на 6 курсе и первичном звене не будет. Такой аудит уже оценивает знания студента 50/50, в нем нужно изучить и показать практические и теоретические знания.
3. Уделить внимание интерпретации лабораторно-инструментальных данных
4. Необходимо выработать раздельную оценку знаний для теоретических дней и практических дней в неделю.
5. Для повышения качества обучения и эффективности оценки работы педагога необходимо выработать количественную характеристику по ошибкам допускаемым студентом при подготовке клинического аудита. Чем их больше и повторяемость у одних и тех же студентов выше, тем ниже качество преподавания и обучения на кафедре
6. Для каждого занятия выработать отдельные критерии соотношения занятий. Например, если на практическом занятии речь идет только об анатомо-физиологических особенностях какого-либо системы, то в этот день изучать только теорию.
7. Нужно молодых преподавателей принимать на работу как стажера со сроком 1 год. За это время ему давать меньше нагрузки, чем остальным ассистентам для того, чтобы он мог посещать практические и лекционные занятия опытных педагогов и работать над собой.
8. На 6-ом курсе минимум 60% практических занятий проводить в условиях первичного звена, дать возможность студентам самим заполнять документацию, участвовать на приеме пациента, после занятий ходить вместе с врачами на вызова.