

## Результаты Оценки Уровней Клинических Знаний Полученных Интерактивными Формами Обучения

Аслонова И. Ж.

Бухарский государственный медицинский институт, доцент кафедры пропедевтики  
внутренних болезней

**Резюме:** В настоящей работе приводятся результаты применения интерактивных способов обучения «слабое звено» и «трехступенчатое интервью» по предмету пропедевтики внутренних болезней. Установлено, что использованные интерактивные способы обучения по-разному влияют на формирование уровней знания. Интерактивный способ обучения «слабое звено» способствовал преимущественному совершенствованию I (знакомство) и II (копия) уровней знания. В то же время знания, и гораздо совершенными и соответствовали – III (знание-умение), а полученные с помощью учебной игры «трехступенчатое интервью» и IV (знание - трансформация) его уровнем. Примечательным является то, что по ходу проведения учебно-клинической игры – «трехступенчатое интервью» гораздо быстрее укрупнялся потенциал аналитического мышления, что является важным, и в то же время отличительным превосходством данного способа обучения.

**Ключевые слова:** Интерактивные способы обучения, пропедевтика внутренних болезней, учебные клинические игры.

Прослеживаемый новый виток в оптимизации учебного процесса, несомненно, связан с ростом интереса специалистов к формам интерактивного обучения, оказывающего существенный вклад в обогащении потенциала клинических знаний студентов [6,7,8]. К интерактивным способам обучения (ИСО) относятся те, которые обязывают обучающихся самостоятельно добывать, перерабатывать и реализовать информацию, представленную в определенной дидактической форме. Подобный вид обучения, в отличие от традиционных, значительно обогащает банк знаний с одновременным повышением уровня творческого мышления студентов [9].

Интерактивные формы обучения принято делить на имитационные и неимитационные. Имитационные методы, к которым относятся учебные клинические игры (УКИ) погружают студентов в атмосферу, предельно близкую к практической работе врача. Более того, формирует и поддерживает эмоциональный накал участников и повышает чувство ответственности за судьбу больного, по крайней мере, на ее интеллектуальном уровне. УКИ позволяет систематически контролировать качество прироста профессиональной подготовки студентов, и исполняют роль барьера на пути их следования к постели больного, пропуская к пациентам только подготовленную их часть [1,2,4,5].

**Цель работы:** сравнительная оценка уровня клинических знаний студентов, приобретенных интерактивными формами обучения «слабое звено» и «трехступенчатое интервью».

**Материалы и методы.** Для реализации поставленных задач в практических занятиях по предмету пропедевтики внутренних болезней (ПВБ) целенаправленно использовались ИСО - УКИ («трехступенчатое интервью») и «слабое звено» в течение ряда лет. Контролем служили рейтинговые показатели студентов, полученные с помощью традиционных способов оценки

знаний. Группы обучающихся, привлеченные в круг исследования были репрезентативны по количеству: студентов, этапов и видов оценки знаний, а также индивидуальному их рейтингу. Уровень знаний систематически проверялся с помощью устных и письменных (кроссворды, тесты, ситуационные задачи и др.) заданий по ходу текущих, промежуточных и итоговых контрольных работ. Интерактивная игра «слабое звено» применялась в модифицированном варианте, сущность которого заключалась в следующем: вопросы разделялись по уровню сложности на легкие (L1), средние (L2) и сложные (L3). Их соотношение в общем банке вопросов составляло 1:2:1. Величина выделенных баллов и предоставляемое время на правильные варианты ответов зависели от степени сложности вопроса и возрастали по мере роста последней.

**Результаты и их обсуждения.** В ходе проведенных исследований было установлено, что ИСО в отличие от традиционных, в целом более эффективно влияет на процесс усвоения комплекса клинических знаний. Помимо этого, они наглядно отличались индивидуальностью характера действия на формирование общеизвестных уровней знания. Так, если традиционные методы обучения влияли на развитие в основном начальных I (знание – знакомство) и II (знание – копия) уровней, то ИСО на более совершенные III (знание – умение) и IV (знание - творчество) их формы.

Занятия, проводимые с применением учебной игры «слабое звено» отличались высокой активностью участников, что отчасти объясняется условием его проведения, требующего неперемного участия всех членов группы. Концовка настоящей учебной игры приобретала весьма интересный характер, особенно тогда, когда оставалась финальная пара участников. Определение лидера – знатока группы всегда завершалось всплеском эмоций и задора со стороны участников. Вместе с тем, возможности данной игры в плане совершенствовании отдельных уровней знаний оказались далеко не равными. Согласно полученным результатам ИСО «слабое звено» способствовало совершенствованию I (знакомство) и II (копия) уровней знания. На формировании более совершенных уровней (III- умение и IV- творчество) оно особо не влияло. Последнее существенно ограничивает возможности применения учебной игры «слабое звено». Для достижения искомого результата выбор настоящей учебной игры должен быть дифференцированным, с учетом специфики конкретного занятия. Ибо уровень освоенных знаний с помощью нее, особенно из частного раздела предмета пропедевтики внутренних болезней, в итоге может оказаться низким.

Несколько отличительными оказались результаты, полученные вследствие применения УКИ – «трехступенчатое интервью». Настоящий ИСО способствовал существенному росту багажа как теоретических, так и практических знаний студентов. Содействовал к максимальному пониманию значение диалога врача с больным и развитию клинического мышления, а также умению своевременно использовать теоретические знания в собственной практической деятельности. Следует подчеркнуть, что для успешного проведения УКИ «трехступенчатое интервью» требуется достаточно большой объем знаний по фундаментальным медицинским дисциплинам, а также владение широким диапазоном манипуляций. К этому обязывало условие сбора субъективных и объективных информации, наиболее сближенное к реальной клинической обстановке.

Следует указать, что УКИ «трехступенчатое интервью» вызывала повышенный интерес обучающихся. Знания, полученные с помощью данного вида учебной игры, были намного совершеннее и соответствовали – III (знание - умение), а то и IV (знание - трансформация) его уровнем. Более чем у половины участников игры отчетливо формировались элементы III (знание-умение), а у остальной части IV уровня (знание-творчество) знания. Вместе с этим, гораздо быстрее обогащался банк клинического мышления, что является важным и отличительным превосходством данного способа обучения.

Прослеживалось и другое положительное качество учебной игры «трехступенчатое интервью». Среди участников - «игроков» неуклонно возрастала частота лиц владеющих методами физических исследований и главное, улучшалось качество их выполнения, что

соответствует целям и задачам предмета пропедевтической терапии [3,10]. Единственным недостатком, которое было замечено – это отсутствие возможности активного участия всех членов группы.

На кафедре разработаны сценарии различных клинических ситуаций с четким определением круга обязанностей каждого участника учебной игры. Наряду с этим, созданы специальные условия со средствами оснащения, необходимые при проведении УКИ. За ходом течения учебной игры преподаватель бдительно следит, строго контролирует каждое действие участников. По требованию обстановки нередко вносит дополнительную информацию, усложняющую клиническую ситуацию. По ходу учебной игры участникам позволяет дискутировать роль каждого симптома в диагностики данного заболевания, обсуждать план предстоящего обследования таких больных. Подытоживая занятие, преподаватель дает объективную оценку действиям каждого участника игры, комментирует ответы, корректирует составленный план обследования. Выступая в качестве арбитра, он подробно останавливается на допущенных просчетах и промахах студентов «игроков» и соответственно предлагает пути их устранения.

На основании проведенных исследований можно заключить, что ИСО: «слабое звено» и «трехступенчатое интервью» не одинаково влияют на формирование отдельных уровней знания. Так, если, первый из них способствует преимущественному росту I и II, то второй – III и IV уровней знания. С учетом последнего, выбор способа учебной игры, должен осуществляться в соответствии цели и задач каждого занятия. Считаем целесообразным применение интерактивной игры «слабое звено» по ходу обучения занятий общей, а «трехступенчатое интервью» - специальной части предмета пропедевтики внутренних болезней.

Таким образом, применение УКИ в процессе обучения предмета ПВБ существенно развивает багаж клинических знаний с одновременным повышением познавательной способности студентов. Придает им творческую самостоятельность, расширяет и укрепляет круг приобретенных практических навыков. Главное, они непринужденно воспринимаются со стороны студентов. Все это в конечном итоге способствует к усвоению новых теоретических и практических знаний, повышает качество подготовки будущих врачей общей практики.

#### **Выводы:**

1. ИСО: «слабое звено» и «трехступенчатое интервью» дифференцировано влияет на формирование отдельных уровней знания.
2. Выбор вида учебной игры следует осуществлять в зависимости от конкретной темы практического занятия.
3. Интерактивная игра «слабое звено» оказалась более эффективной по ходу обучения общей, а «трехступенчатое интервью» специальной части предмета ПВБ.

#### **Список литературы:**

1. Aslonova, I., Erkinova, N. E., & Tosheva, K. (2019). The prevalence of chronic pyelonephritis in women with disturbed tolerance for glucose. *International Journal of Pharmaceutical Research*, 11(4), 866-868. doi:10.31838/ijpr/2019.11.04.119Vorobiev P.A. Anemic syndrome in clinical practice. М.: 2001.188s.
2. Assessment of the incidence of iron deficiency anemia among women Ibodat Jabborovna Aslonova, Ozoda Ibragimovna Khodieva. *Asian Journal of Multidimensional Research (AJMR)* 453-457.
3. Aslonova.I./Zh. Ashurova N.G. Tukhtaeva Kh.Kh. Factoririsca jelezodefisitnoy anemii sredi jenscogo pola//Terapevtichesciy vestnik Uzbekistana.-2019.-№2.-С.-81
4. Ibodat Aslonova, Ozoda Xodieva. Сравнительная оценка эффективности применения интерактивных методов обуче

5. Aslonova I. J. et al. The prevalence of chronic pyelonephritis in women with disturbed tolerance for glucose //Asian Journal of Multidimensional Research (AJMR). – 2019. – T. 8. – №. 11. – C. 81-85.
6. Aslonova I. Z., Erkinova N. E., Tosheva K. B. The prevalence of chronic pyelonephritis in women with disturbed tolerance for glucose //International Journal of Pharmaceutical Research. – 2019. – T. 11. – №. 4. – C. 866-868.
7. I .J Aslonova O.I.Khodiyeva Assessment of the incidence of iron deficiency Anemia among Women ASIANJOURNAL OF MULTIDIMENSIONAL RESEARCH 10(5) 453-457.2021
8. COMPARATIVE ASSESSMENT OF THE SPECTRUM OF ETIOLOGICAL FACTORS OF LIVER CIRRHOSIS IN BUKHARA AND NAVOI REGION - 295-300, 2023
9. Assessment of the Incidence of Iron Deficiency Anemia Among Women 154-157,2022  
Cardiovascular diseases as a risk factor for the development of severe covid-19  
12(5)1070....2020
10. A study of assessment of the incidence of iron deficiency anemia among women 485-488,2022
11. I.J.Aslonova IRON DEFICIENCY ANEMIA AMONG WOMEN 66-77 2023
12. I.J.Aslonova The prevalence of chronic pyelonephritis in women with disturbed to lerance for glucose Asian Journal of multidimensional Research - 2019