

ПРОБЛЕМЫ ПРОВЕДЕНИЯ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ В МЕДИЦИНСКИХ УЧЕБНЫХ ЗАВЕДЕНИЯХ

*Преподаватель кафедры Терапии Хайдарова Сурайё Турабековна;
Розиевой Ферузы Бекназар кизи, Хафизова Мехрибон Абдухалимовна
Сиабский техникум общественного здоровья имени Абу Али Ибн Сины,
Республика Узбекистан, город Самарканд*

Аннотация: В статье рассматривается проблема подготовки профессиональных, высококвалифицированных специалистов в медицинских учебных заведениях среднего звена на уровне международных стандартов образования.

Annotation: The article deals with the problem of training professional, highly qualified specialists in secondary medical schools at the level of international educational standards.

Ключевые слова: Практические занятия, социальный опрос, практические навыки, студенты, методы преподавания

Keywords: Practical exercises, social survey, practical skills, students, teaching methods

Введение

«То что я слышу- я забываю, то что я вижу- я запоминаю, то что я делаю- я умею» (Конфуций)

XXI век – век доказательной медицины, реализующийся через оказания медицинской услуги, требует перехода к новым видам образования. Требуется повышенный профессионализм преподавателя внедрением новых методологических подходов к проведению практических занятий, на основе широкого использования интерактивных методов обучения в симуляционных кабинетах с помощью муляжей, медицинского оборудования, инновационных технологий, так как обучатся на больных и пациентах уже не актуально.

Получение медицинского образования активно реализуется по всем направлениям и ориентирован на непрерывность, и последовательность обучения в стенах учебного заведения и лечебно-профилактических учреждениях. Этот процесс предполагает тесное взаимодействие преподавателей и организаторов медицинских учреждений.

В современном образовании проблема подготовки профессионалов своего дела до сих пор остается наиболее актуальной. Под профессионализмом среднего медицинского персонала подразумевается особое свойство

систематически, эффективно и надежно выполнять сложную медицинскую деятельность в самых разных условиях. Это позволяет выпускникам медицинских учреждений быть конкурентоспособными на рынке труда, адаптироваться к быстро меняющимся условиям работы и жизни, осваивать новые технологии, ориентироваться в современной разнообразии медицинского оборудования. Студенты должны быть готовы к осуществлению медико-профилактической помощи населения с использованием знаний и навыков, полученных во время обучения, особенно на практических занятиях.

Цели педагогической работы: пробудить интерес, любовь, трепетное отношение к выбранной профессии, осуществить практическую подготовку не только к трудовой деятельности, но и к работе в коллективе, правил этики и деонтологии, к соблюдению субординации, развить профессионализм, чувство моральной ответственности и самостоятельность при выполнении служебных обязанностей.

И нужно помнить что медицинские работники не имеют право на ошибку. Ошибка может стоить чьей-то жизни.

Было проведено социальное исследование с помощью анкетного опроса студентов техникума и статистический анализ полученных результатов. На первом этапе было проведено анкетирование, чтобы выявить мнение самих студентов о структуре, особенностях и проблемах их обучения. В ходе анкетного опроса было опрошено 120 человек Сиабского техникума общественного здоровья имени Абу Али Ибн Сины различных направлений и курсов. В результате анкетирования выявлено, что по субъективному мнению студентов, акцент в обучении делается в первую очередь на теоретические знания— 50,6%. Студенты этим недовольны и отмечают нехватку практических знаний — 49,4% опрошенных.

Анкетирование также выявило, что в целом студенты хотят работать в медицинской сфере в будущем и настроены на помощь окружающим. Однако процент желающих оказывать помощь людям в неотложных состояниях 22,3 %. При этом 73,2 % скептически оценивают свои навыки оказания медицинской помощи и практической подготовленности. Наконец-то, всего лишь 15,4 % считают, что в достаточной мере практически и теоретически готовы к оказанию первой помощи.

Вместе с тем по результатам опроса было выявлено что значительная часть студентов 47%, несмотря на то, что они сознательно выбрали альма-матер и готовы трудиться в дальнейшем либо по профессии 48,5%, либо открыть собственное дело, связанное с медициной 23,8 %, не удовлетворены образовательным процессом в целом или некоторыми его сторонами.

Больше всего недовольство со стороны студентов вызывают:

- 1) изучение информации, не несущей в себе практической значимости;
- 2) нерациональное распределение учебных часов по различным предметам;
- 3) повторение, разбросанность информации по дисциплинам, курсам;
- 4) проведение практических занятий по предмету до начала цикла лекций;
- 5) недостаточная техническая оснащенность;
- 6) недостаточность симуляционно-оборудованных, лабораторных аудиторий;
- 7) нежелание и немотивированность преподавателей обучать практическим навыкам;
- 8) недостаточность дополнительных медицинских и немедицинских кружков со специально оборудованными аудиториями,
- 9) Занятость преподавателя другими поручениями и делами, которые не связаны с учебным процессом.

Практическое занятие – одна из эффективных форм организации учебного процесса, обеспечивающая наибольшую самостоятельность, интерес к выбранной профессии, обогащающая память студентов зрительными образами, практическими навыками, благодаря чему создаются яркие представления и впечатления об изучаемом материале. При проведении практических занятий ставятся опыты, ведутся наблюдения, выполняются различные манипуляции, действия, операции с объектом исследования. И плюсом ко всему является командная работа, формирование коллективности. Также углубляются, расширяются и закрепляются знания студентов. Формируются умения и практические навыки. Развивают клиническое, речь и научное мышление студента. И главное позволяют проверить и оценить знания студентов.

Качество проведение практических занятий зависит от опыта и мастерства педагога. Успех педагогической деятельности во многом зависит от эрудиции педагога, его знаний своего учебного курса и владения профессиональными навыками.

Выделяют следующие этапы прохождения практических занятий:

1. Объяснения преподавателя. Этап теоретического осмысления работы.
2. Показ. Этап инструктажа, показа практических манипуляций преподавателем.
3. Проба. На этом этапе 2-3 студента выполняют работу, а остальные наблюдают и под руководством преподавателя.
4. Выполнение работы. Этап, где каждый студент самостоятельно выполняет задание. Преподаватель на этом этапе уделяет больше внимания тем студентам, которые плохо справляются с заданием.

5. Контроль. Принятие и оценка работы студентов. Учитывается качество выполнения, понимание, скорость и правильное выполнение задания, сформированность практического навыка.

Некоторые педагогические методы обучения:

1. ДЕЛОВЫЕ ИГРЫ. Игра ролей – необходимый метод обучения в сестринском деле, так как позволяет студенту более адекватно и осознанно реагировать на незнакомые и сложные ситуации, ведь эти ситуации можно прорепетировать.

Подготовка участников к исполнению роли:

– участники выбирают ситуации, в которых им хотелось бы сыграть свою роль;

– преподаватель распределяет роли и дает подробное описание общей ситуации;

– преподаватель вручает участникам инструкцию, сценарий и предлагает им проиграть его, чтобы они могли соприкоснуться с ситуацией.

2. СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ. Во многих ведущих медицинских учебных заведениях мира успешно используется активное обучение, основанное на проблемах. В основе которого лежит разбор конкретного случая из практики, т.е. заранее подготовленных педагогом ситуационных задач. Использование ситуационных задач способствует формированию клинического мышления студента, поощряет творческий спор. Значительно стимулирует студентов и даёт удовлетворенное чувство от своей работы. В литературе выделяются несколько типов проблемных ситуационных клинических задач (Дианкина М.С.):

1. *Задачи с недостающими исходными данными*, для решения которых нужно получить дополнительные сведения из анамнеза заболевания, инструментальных и лабораторных исследований и т.д. Студент самостоятельно назначает диагностику и лечение.

2. *Задачи с избыточными исходными данными*, которые содержат сведения не представляющие необходимые основания для диагностики и лечения заболевания. Студент последовательно исключает незначимую, лишнюю информацию для данного пациента из зачи, тем самым находя правильный ответ.

3. *Задачи с неопределенностью в постановке вопроса*, требующие дополнительных рассуждений по нахождению причин и следствий, обоснований и признаков на разных этапах течения заболевания.

4. *Задачи с противоречивыми* (несколько неверными) сведениями в условии. Деятельность студентов при решении таких задач направлена на исключение противоречий, уточнение адекватных состоянию большого данных, после чего нахождению правильного ответа.

5. *Задачи, допускающие лишь вероятностное решение.* В этом случае студенты воспроизводят ряд рассуждений, устанавливают логические связи, с точной ориентацией обоснования на утверждение и их взаимозависимость.

6. *Задачи с ограниченным временем решения,* отлично формулирующие экстремальные медицинские ситуации, решение которых направлено на отработку быстроты постановки диагноза совершения лечебных мероприятий.

7. *Задачи, требующие использования предметов с необычной для них функцией* (кусоч ткани для замены жгута при остановке кровотечений, кусоч фанеры для наложение шины и т.д.), решение которых помогает сформировать «смекалку» в нетипичных ситуациях.

3. МЕТОД «МОЗГОВОЙ АТАКИ»

Целью проведения «мозгового штурма» является получение от группы в короткое время большого количества вариантов. Этот метод может прекрасно продемонстрировать, что знают студенты. В ходе «мозговой атаки» могут быть предложены идеи, способные решить проблему, создана структура обмена взглядами на общий опыт и высказаны пожелания студентов.

Суть процесса заключается в том, что группе дается тема, вопрос или незаконченное предложение. В течение нескольких минут члены группы говорят на эту тему, все, что приходит в голову и все это записывается на доске, каким бы неконкретным, глупым или спорным оно не было. Все в начале только высказываются, так как цель состоит в получении большого количества разнообразных предложений. Во время высказываний не действуют запреты и не даются никакие оценки. Если активность слабая, то преподаватель может предложить записать некоторые из своих идей. После в группе обсуждаются результаты.

4. АНАЛИЗ КРИТИЧЕСКОГО СЛУЧАЯ

Дается краткое описание ситуации, после изучения которого студент устанавливает:

- кто пострадал?
- что произошло?
- где и когда это произошло?
- почему и как это произошло?
- какие дополнительные данные, методы требуются для получения полной картины обстоятельств?

На следующем этапе студент должен определить, что вероятнее всего произойдет дальше. Развивает способность анализировать и синтезировать информацию, исполнение роли при изучении конкретного случая.

5. МЕТОД ИЗУЧЕНИЯ КОНКРЕТНЫХ СЛУЧАЕВ

Данный метод основывается на изучении, анализе и диагнозе подробного описания события, личности, ситуации или проблемы. Дает возможность непосредственного активного изучения ситуации. Позволяет участнику быстро продумывать ситуацию в условиях оказываемого давления, решений, принятых в стрессовых обстоятельствах, применить практическую ситуацию к теории и интуицию к распутыванию проблем.

6. РАБОТА В МАЛЫХ ГРУППАХ

Занятия в малых группах позволяют учащимся приобрести навыки сотрудничества, коллегиальность и другие важные межличностные навыки.

7. МЕТОД ЗАНЯТИЯ ПО ПРИНЦИПУ «СНЕЖНОГО КОМА»

Метод начинается с того, что студентам дается индивидуальное время на размышление. Затем начинается обсуждение в группах по два, четыре, восемь человек и так до тех пор пока в обсуждении не примет участия вся группа. Цель метода дать возможность каждому члену группы высказать свою точку зрения и, используя те знания и опыт, которые имеются у всей группы, предложить богатую смесь из информации и комментариев.

8. ПРОЕКТ

Один из современных форм новых педагогических технологий. Цель этого метода - развитие творческих навыков в научно - исследовательской работе студентов, обучение их поиску информации с достоверных источников и работе с основной и дополнительной литературой, интегрирование знаний и развитие мышления.

5 критериев для написания проекта:

1. Цель и задачи.
2. Актуальность.
3. Обзор мировой литературы по этой проблеме.
4. Предложение идей и путей улучшения медицинской помощи.
5. Предложенные улучшения должны быть значимыми и достигаться простыми способами.

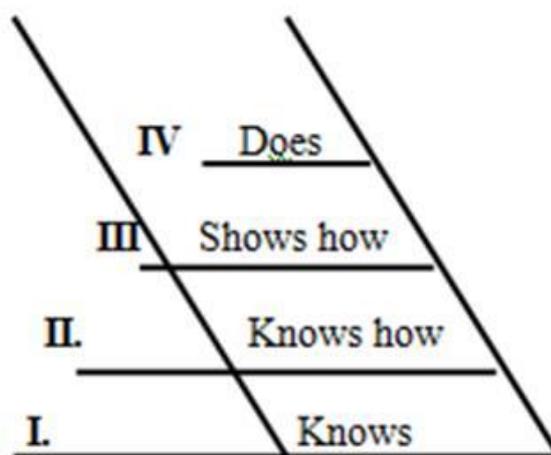
9. КАЖДЫЙ УЧИТ КАЖДОГО

Данная стратегия дает возможность студентам принимать участие в обучении и передаче своих знаний однокурсникам. Использование этого метода даст учащимся общую картину понятий и фактов, которые необходимо изучить во время урока, а также вызовет вопросы и повысит интерес.

1. Подготавливаются карточки с фактами, относящийся к теме урока - по одному на каждого ученика.
2. Раздается по одной карточке каждому учащемуся.
3. Студент знакомится содержанием карточки.
4. После прочтения студент ходит по аудитории и знакомит со своим фактом встречающимся одноклассникам. Продолжается до тех пор, пока каждый учащийся не поговорит с каждым из своих одноклассников.

10. МЕТОДОЛОГИЯ ОБУЧЕНИЯ ПРАКТИЧЕСКИМ НАВЫКАМ

Основной задачей практического занятия является обучение навыкам, перечень которых определяется Государственными стандартами и Квалификационной характеристикой учащегося. Процесс приобретения практического навыка студентами включает 4 этапа, которые отчетливо представлены в треугольнике Миллера.



I. Неосознанная некомпетентность: «Знать» - теоретические основы навыка.

II. Осознанная некомпетентность: «Знает как» - делать с помощью педагога.

III. Неосознанная компетентность: «Показать как» - умение студента (обладание способностью делать под контролем педагога).

IV. Осознанная компетентность: «Делать» - довести умение до автоматизма, на основе многократного тренинга.

Эффективность обучения зависит от правильности планирования практического занятия по обучению навыку педагогом.

Процесс включает 3 этапа:

1. Введение - цель и задачи практического занятия, используя различные методы преподавания. Обсуждается мотивация к использованию изучаемого

навыка, его теоретические аспекты. При необходимости знакомство с техническими средствами (тонометр, фонендоскоп, термометр, кружка Эсмарха, зонд и т.п.). Рекомендуется раздать их студентам, обсудить предназначение, технику использования этих технических средств.

2. Демонстрация и многократный тренинг навыка - Особое значение на этом придается правильному разбиению навыка на этапы. Демонстрация и отработка каждого этапа на муляжах, с помощью технических средств, оборудования, лекарственных средств до получения обратной связи, т.е. студент умеет выполнить самостоятельно.

3. Заключение - обсуждение со студентами значимости данного навыка и использование его в различных ситуациях. Убедиться в достижении целей и задач практического занятия, на основе опроса студентов. Эффективно на данном этапе демонстрационный показ и видеозапись навыка с последующим критическим его обсуждением.

Эффективность процесса обучения зависит от готовности педагога и студента к работе. Анализ возможных ситуаций на практических занятиях и результаты наглядно отражены в модели «**Окно Джохари**», представляющем 4 возможных варианта:

Open	Hidden
1) Я знаю, что я знаю	2) Я знаю, что не я знаю
Blind	Un known
3) Я не знаю, что знаю	4) Я не знаю, что не знаю

№	Ситуация	Результат обратной связи
1.	Преподаватель намерен обучать Студент намерен обучаться	«Open» (открытый) эффективный процесс системного обучения.
2.	Преподаватель намерен обучать Студент не намерен обучаться	«Hidden» (скрытый) Просветительное обучение.
3.	Преподаватель не намерен обучать Студент намерен обучаться	«Blind» (слепой) Самообразовательная форма обучения.
4.	Преподаватель не намерен обучать Студент не намерен обучаться	«Unknown» (неизвестный) Фрагментальное неэффективное обучение.

Таким образом, образовательный процесс в медицинских учебных заведениях среднего звена имеют еще ряд существенных недостатков, который мешают вывести техникумы и колледжи на уровень международных стандартов образования и готовить действительно высокопрофессиональных специалистов.

Изменение методологических и психологических подходов к обучению, способствующих повышению активности участия студента в обучении, позволят оптимизировать учебный процесс и подготовить квалифицированного специалиста для практического здравоохранения

Список литературы:

Электронные ресурсы:

1. Всемирная организация здравоохранения: (Электронный ресурс). URL: <http://www.who.int>.
2. Википедия “Педагогические методы обучения”: (Электронный ресурс). URL: <http://m.wikipedia.org>

Литература:

1. Дианкина М.С. «Профессионализм преподавателя высшей медицинской школы (психолого-педагогический аспект). Москва, 2000.
2. Ядов, В. А. Стратегия социологического исследования. Описание, объяснение, понимание социальной реальности / В. А. Ядов. — М.: Издательский центр «Академия», 2001.
3. Беспалько В.П. Слагаемые педагогической технологии.— М.: Педагогика, 1989.