

ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ ПОТЕНЦИАЛ

Кубачева Маргарита Дмитриевна,

преподаватель,

ГАПОУ КО «Калужский базовый медицинский колледж»,

г. Калуга

ТЕХНОЛОГИЯ ПРОБЛЕМНО-ДИАЛОГИЧЕСКОГО ОБУЧЕНИЯ

Аннотация. Подготовка современных высококвалифицированных специалистов среднего медицинского звена требует развития у обучающихся клинического мышления, способности быстро и четко находить правильное решение в конкретной ситуации. Для этого преподаватель применяет наиболее оптимальные педагогические технологии. Использует выдержки из художественных произведений. Вовлечение всех студентов в поиск решения, слушать и слышать каждого, ведет к заинтересованности в обучении, позволяет студентам высказывать свое мнение и как итог – развить логическое мышление.

Ключевые слова: технология, проблема, диалог, поиск, студенты, логическое мышление, диагностика.

Фельдшер. Самая значимая фигура на догоспитальном этапе в процессе постановки диагноза. Помимо прочных современных знаний, отработанных в периоде обучения умений и закреплённых навыков фельдшеру требуется быстрое и четко развитое клиническое мышление. Оно развивается у обучающегося в течение всего периода обучения в колледже.

База, на которой складывается клиническое мышление, у студентов разная. Что и говорить, есть откровенно слабые студенты, с низкой степенью усвоения и запоминания. Но и таким студентам предстоит в будущем стать диагностами. Значит, необходимо найти тот метод обучения, который поможет развиваться всем студентам. Найти варианты общения, сотрудничества, которые дадут положительный результат в конце обучения.

На мой взгляд, технология проблемно-диалогического обучения, одна из самых эффективных для достижения данной цели. Она дает ответ на вопрос: как учить, чтобы обучающиеся ставили и решали проблемы. При этом прорабатываются два звена: постановка учебной проблемы и поиск ее решения.

Изучение ПМ 01. Диагностическая деятельность начинается на втором году обучения, когда из профессиональных модулей обучающиеся освоили уже ПМ 07. Выполнение работ по профессии младшая медицинская сестра по уходу за больными. Я преподаю Тема 2.2. Диагностика инфекционных болезней. Раздел 2. Диагностика заболеваний терапевтического профиля. МДК 01.01. Пропедевтика клинических дисциплин. Чтобы студенты проявили интерес и активность при изучении инфекционных болезней, их необходимо мотивировать. Здесь на помощь преподавателю приходят отрывки из художественных произведений писателей-врачей. Правдивое и детальное описание симптомов инфекционных болезней позволяет и сейчас их распознать. Одновременно, как правило, идет и погружение обучающегося в историческую ситуацию того времени, что, несомненно, обогащает багаж знаний студентов.

ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ ПОТЕНЦИАЛ

В разделе «Диагностика отдельных инфекционных болезней» есть темы 1,2,3, посвящённые инфекционным болезням. Не всегда на практике и не все изучаемые по программе инфекционные болезни можно увидеть обучающимся, провести курацию больных. А такие, как особо опасные инфекции, например, холера, тем более. Поэтому при изучении, например, холеры можно обратиться к произведению В.В. Вересаева «Без дороги». Я зачитываю студентам: «27 июня 1892 г... после обеда в барак привезли нового больного. Его неудержимо рвало и слабило, судороги то и дело схватывали его ноги. Он стонал и метался по постели.

- Дайте мне походить! – слабым голосом сказал больной. – Сводит ноги, мочи нет.

Я велел посадить в ванну стонавшего Рыкова. Судороги прекратились... Через четверть часа он попросился в постель, его уложили и окутали одеялами... Вскоре его опять стало рвать, потом начались судороги...

- Душно мне! Дайте мне походить.

Походив, он снова сел в ванну.

- Воды погорячей! – отрывисто сказал он.

Я велел подлить кипятку...

Вечерело. Рыкову становилось хуже. Рвота и понос не прекращались, больной на глазах спадался и худел; из-под полузакрытых век тускло светились зрачки, лоб был клейкий и холодный; пульс трудно было нащупать. Меня удивило, как часто Рыков просится в ванну, сидит в ней полчаса, затем походит по комнате, полежит – и опять в ванну, и все просит воды погорячей.

В пятом часу утра я вошел в барак; Рыков неподвижно сидел в ванне...

За эти несколько часов Рыков изменился неузнаваемо: лицо осунулось и стало синеватым, глаза глубоко ввалились; орбиты зияли в полумраке большими, черными ямами, как в пустом черепе. Пульса у него не было

Часы шли. Рыков почти не выходил из ванны. Я опасался, чтобы такое продолжительное пребывание в горячей воде не отозвалось на больном неблагоприятно, и несколько раз укладывал его в постель. Но Рыков тотчас же начинал беспокойно метаться и требовал, чтобы его посадили обратно в ванну. Пульс снова появился и постепенно становился все лучше. В одиннадцатом часу больной попросился в постель и заснул; пульс был полный и твердый...

Около четырнадцати часов Рыков, почти не выходя, просидел в ванне, — и я вынес впечатление, что спасла его именно ванна».

Перед студентами ставится проблема: определите диагноз (о каком заболевании или заболеваниях может идти речь). Анализируя текст, студенты определяют ведущие синдромы заболевания, время их появления относительно начала заболевания, степень их выраженности. Постепенно, шаг за шагом рассуждений диагностируются чаще два заболевания: студенты проводят дифференциальный диагноз, решают какие данные эпиданамнеза следует уточнить. При фронтальном опросе студенты выбирают единственно

ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ ПОТЕНЦИАЛ

правильный диагноз. Далее определяют необходимый и достаточный объем лабораторных исследований.

Преподаватель задает вопрос:

- Могла ли горячая ванна оказать положительное влияние на течение заболевания? Представьте свои аргументы. Для этого необходимо вспомнить патогенез заболевания и физиологию человека (при изучении ПМ 02. Лечебная деятельность).

На этапе поиска обучающийся выстраивает логическую цепочку умозаключений, ведущих к новому знанию. В итоге рассуждений студенты должны понять, что речь идет о холере. Далее проводится закрепление материала: студенты повторяют основные синдромы и симптомы заболевания, особенности эпиданамнеза, объем лабораторных исследований. Провожу тестирование для оценки усвоения материала.

Привожу отрывок из произведения П.И. Мельникова «На горах».

«... Ужас и уныние шли вместе с холерой, вечером и на рассвете гудел колокольный звон, чтобы во всю ночь между звонами никто не смел выходить на улицу... Лекари ходили по домам и всё опрыскивали хлором, по народу расходились толки об отравлении колодцев... Дорохин стосковался по жене, боялся за нее, за сына..., бросил дела и поехал домой. Его остановили и посадили в карантин. В тоске, смертельном страхе и горе он подкупил сторожей... бежал из карантина. Его поймали, в 24 часа осудили и среди двух сторожей вздернули раба божия на виселице».

Вопрос преподавателя: какую проблему здесь можно выделить?

Предполагаемый ответ: страх за будущее своей семьи, вызванный эпидемией холеры.

Вопрос преподавателя: почему был повешен герой произведения?

Предполагаемый ответ: за нарушение противоэпидемического режима.

Таким образом, обучающиеся после данного занятия легко запомнят клинико-эпидемиологическую характеристику заболевания.

На этапе решения проблемы использую различные формы работы: групповая, малыми группами, индивидуальная. Важно предоставить возможность студенту не только поразмыслить, поработать с литературой, сопоставить данные и изложить это на бумаге, но и высказаться. Студенты часто не умеют выразить мысль, «складно» изложить решение проблемы. Поэтому на каждом занятии (семинар, практическое занятие) обязательно провожу устный опрос.

Очень часто по ходу различных занятий, особенно при изучении воздушно-капельных инфекций у обучающихся возникают вопросы о пользе прививок, например от гриппа, дифтерии. В этой ситуации применяю также принцип технологии проблемно-диалогического обучения. Обучающиеся ставят проблему – прививаться или нет, за и против. Предлагаю разбиться на две подгруппы, одна подгруппа выявляет «ЗА», вторая «ПРОТИВ». Они сопоставляют аргументы, при этом используют знания и по другим учебным дисциплинам. За каждым аргументом должен стоять факт. Студенты выстра-

ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ ПОТЕНЦИАЛ

ивают диалог друг с другом и преподавателем. Пример: прививки расшатывают иммунную систему. Факт: прививка укрепляет сопротивляемость организма, тренирует его защитные силы. Чтобы в дальнейшем не заболеть, организм должен заранее «знать» этого возбудителя.

Преподаватель: многие воздушно-капельные инфекции считаются управляемыми (есть возможность вакцинации), однако стабильно снизить заболеваемость ими или ликвидировать их достаточно трудно. Единственный положительный мировой пример – это ликвидация натуральной оспы. Эта информация преподавателя необходима студентам для того, чтобы они понимали, что в жизни не бывает все односложно, просто и предсказуемо. В жизни может быть все, чего не может быть в жизни.

Уже на первом занятии говорю студентам: «Хотите научиться логически мыслить – читайте детективы». Одни в недоумении, другие принимают это к сведению. Ведь, чтобы разгадать финал детектива, нужно с первых строк читать внимательно и давать себе время немного поразмышлять. Только сформировав привычку думать, рассуждать, сопоставлять и предлагать решения, студент сможет стать хорошим диагностом.

Таким образом, технология проблемно-диалогического обучения – обеспечивает творческое усвоение знаний обучающимися посредством специально организованного преподавателем диалога.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Вересаев В.В. *Избранные произведения в 2-х томах. Том 1. Повести. Без дороги.* – М.: Художественная литература, 1959.
2. Мельников П.И. *Собрание сочинений в 2-х томах. На горах. Часть I.* – М.: Советская Россия, 1986.
3. Мельникова Е.Л. *Электронный доступ: rc for. ru, Stud Files.net.*