

Формирование профессионального мышления будущего медицинского работника – важная составляющая профессиональной компетенции

Кобзева Наталья Владимировна, metodsmk@mail.ru

ГАОУ СПО РК «Сыктывкарский медицинский колледж им. И.П.

Морозова»

Аннотация: в статье изложен подход автора к одной из задач подготовки специалистов среднего звена медицинского профиля – формированию у них клинического мышления.

Формирование профессионального клинического мышления является важной составляющей профессиональной компетенции будущего специалиста среднего звена медицинского профиля.

Одной из главных задач преподавателей медицинских образовательных учреждений при подготовке будущих специалистов является формирование профессионального клинического мышления, которое предполагает быстроту, точность, гибкость, креативность в принятии решений в соответствии с изменением объективной ситуации, что определяет в дальнейшем личностный рост специалиста и его готовность к успешной профессиональной деятельности, а соответственно, и сформированные необходимые профессиональные компетенции.

Психологической основой решения данной задачи является личностно-ориентированное обучение студентов, в основе которого лежит выявление стиля его индивидуальной деятельности и способности объективно оценивать полученную информацию, определять ее значимость, рассматривать с разных точек зрения, чтобы сформировать альтернативные цели и использовать доводы при принятии решений. Эта технология требует от преподавателя и студента новой позиции взаимоотношений, основанной на сотрудничестве. Доктор педагогических наук Таланчук Н.М. отметил, что «личностно-ориентированное обучение - это индивидуальная траектория развития профессионального мышления и личности в целом», и предложил развивать эту траекторию с

разработок динамики самостоятельной работы студентов, усложняя ее с первого до выпускного курсов с учетом индивидуального стиля деятельности.

Индивидуальный стиль деятельности, по определению Таланчука Н.М., характеризуется скоростью мыслительных операций, на которые влияют свойства темперамента, т.е. индивидуальный темп и ритм психических процессов, степень устойчивости чувств, напряженность волевых усилий.

Например:

- Студент с доминирующим флегматичным типом темперамента медленно включается в работу, с трудом приспосабливается к новому кабинету, поэтому его не следует торопить.
- Студент с доминирующим сангвиническим типом темперамента может долго работать, не утомляясь, быстро переключаться с одного вида работы на другой, успешно справляется с любым заданием (если не лентяй), поэтому он всегда может помочь более слабым студентам.
- Студент с доминирующим холерическим темпераментом достаточно трудоспособен, но всегда спешит при выполнении задания и допускает неточности, с трудом признает свои ошибки, конфликтен. С ним лучше работать индивидуально.
- Студент с доминирующим меланхолическим типом темперамента обидчив, легко утомляется, ему нужны частые перерывы в работе; кроме того, он часто сомневается в правильности выполнения задания, поэтому ему нужны поддержка и одобрение.

Самостоятельная работа в условиях модернизации среднего профессионального образования является важнейшей формой учебного процесса.

Преподаватель организует учебно-познавательную деятельность студентов по овладению профессиональными компетенциями в соответствии с поставленными образовательными целями, а осуществляет целенаправленное и самостоятельное познание сам студент.

Выделяют 3 формы самостоятельной аудиторной работы студентов:

1. Фронтальная - все студенты выполняют общее задание. Это может быть, например, анализ проблемной ситуации, который дает возможность будущим специалистам развивать клиническое мышление, грамотно работать с информацией, находить наиболее выгодные пути выхода из кризисной ситуации.
2. Индивидуальная - семинары-дискуссии, на которых студенты учатся точно выражать свои мысли в докладах и выступлениях, активно отстаивать свою точку зрения, развивать интеллект и уверенность в себе. Необходимым условием этой формы работы являются личные знания, которые студенты приобретают на предыдущих лекциях и в процессе самостоятельной работы, в результате чего повышается эффективность и интенсивность учебного процесса за счет активного включения всех студентов в коллективный поиск истины.
3. Групповая - это игровое моделирование профессиональной деятельности, позволяющее максимально приблизить обучение к реальной практической деятельности, успешно синтезировать методы анализа конкретных ситуаций и ролевой игры, ориентировать студентов на коллективную выработку решения, коллективное формирование мнения, создать особый эмоциональный настрой студентов, обучить самоанализу, самооценке.

Внеаудиторная самостоятельная работа определяется следующими уровнями:

1. Репродуктивный уровень. Самостоятельные тренировочные работы выполняются студентами по заданному образцу: решение задач, заполнение таблиц, составление опорно-логических схем и т.п.
2. Реконструктивный уровень. В ходе таких самостоятельных работ деятельность студентов направлена на воспроизведение информации: составление плана, тезисов, выполнение докладов, сообщений, рефератов, аннотаций и т.п.
3. Творческий, поисковый уровень, студент должен самостоятельно произвести выбор средств и методов решения проблемных ситуаций:

выполнение исследовательских заданий, курсовых и дипломных проектов, разработка наглядных материалов и т.п.

Для активизации самостоятельной работы студентов со стороны преподавателя осуществляется контроль за ее выполнением. Итогом самостоятельной внеаудиторной работы является оценка деятельности студента.

На предмете «Психология», раздел «Медицинская психология», я использую все формы аудиторной самостоятельной работы. Студенты, работая с информационным материалом (статьи из журналов «Медицинская сестра», «Сестринское дело», «Медицинская газета»), согласно тематике практического занятия анализируют ситуацию, делают выводы, комментируют, составляют эссе. Такая форма работы стимулирует активность каждого студента.

Часто использую элементы ролевой и деловой игр, которые позволяют максимально реализовать свои возможности, чувствовать себя более уверенно, приобрести навыки умения работы в диаде «медицинский работник - пациент».

При внеаудиторной работе на нашем предмете я использую чаще:

- реконструктивный уровень - составление глоссария к теме «Стресс и здоровье» и докладов к темам «Психологический профиль пациентов с разными формами соматической патологии», «Психологические аспекты ухода за умирающим пациентом», «Психологические аспекты оказания помощи пациентам различных возрастных групп».

- творческий (поисковый) уровень - на итоговом зачете студенты защищают реферат. Тема дается преподавателем, а студенты сами подбирают литературу и составляют тезисы к защите.

Такие задания направлены на обеспечение условий самореализации личности будущего специалиста, способного принимать ответственные решения, действовать адекватно требованиям служебного и общественного долга и развивать такие качества, как инициатива, сотрудничество, способность работать в команде, коммуникативные способности, умение оценивать, клинически мыслить и использовать информацию.