

УДК 378.147

***ОПЫТ ВНЕДРЕНИЯ НЕКОТОРЫХ ИННОВАЦИОННЫХ ФОРМ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ НАПРАВЛЕННОСТИ В РАМКАХ ИЗУЧЕНИЯ
КУРСА «ПСИХОЛОГИИ» В МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ***

Акименко Г. В.

*кандидат исторических наук, доцент, доцент кафедры истории
ФГБОУ ВО Кемеровский государственный медицинский университет
Минздрава России,
Россия, г. Кемерово*

Аннотация: в работе предпринята попытка дать анализ реализации компетентностного подхода в обучении как одного из оснований модернизации российского медицинского образования и выявить особенности построения образовательной среды медицинского вуза.

Ключевые слова: инновационные технологии, компетентностный подход в образовании, «case - method» обучения, деловые игры.

***EXPERIENCE IN THE IMPLEMENTATION OF SOME INNOVATIVE
FORMS OF VOCATIONAL ORIENTATION IN THE FRAMEWORK OF THE
COURSE "PSYCHOLOGY" AT THE MEDICAL UNIVERSITY***

Akimenko G. V.

*candidate of historical Sciences, associate Professor, associate Professor
of history Of the Kemerovo state medical University Ministry Of Health,
Russia, Kemerovo*

Abstract: the paper attempts to analyze the implementation of the competence approach in education as one of the bases of modernization of the Russian medical education and to identify the features of the educational environment of the medical University.

Key words: innovative technologies, competence approach in education, «case – method» of training, business games.

Известно, что система высшего образования в мире всегда отстает от развития научно-технического прогресса. В XXI веке высшее образование переживает состояние глубокого кризиса и этот факт заставляет искать новые возможности в его развитии [7].

На решение этой задачи сориентирована и система высшего медицинского образования, которое в современных условиях всё более раскрывается как сфера конкурирующих концепций, как своего рода «производство образованности», в котором, как и в других производствах, используются современные наукоемкие технологии, информационные продукты и квалифицированные специалисты.

Поэтому молодой специалист с необходимостью должен стать конкурентоспособной личностью. Это, в свою очередь, предполагает: высокий уровень общего развития, профессионализм, владение навыками результативной деловой коммуникации. Будущий врач должен уметь принимать самостоятельные решения, нестандартно мыслить и успешно адаптироваться в изменяющихся условиях.

Анализ теории и практики высшего медицинского образования показал, что подготовка врачей - лечебников в нашей стране не удовлетворяет современное общество [6]. Налицо противоречие между социальной потребностью в квалифицированном компетентном враче, способном к самостоятельному продуктивному решению профессиональных задач и реально существующей практикой его подготовки в медицинском университете.

Преодолению данного противоречия призваны способствовать интерактивные технологии обучения. В настоящее время проблема инноваций

в высшем образовании является центральной в психолого-педагогических исследованиях, как в России, так и за рубежом [8].

Главным направлением в деле обновления высшего медицинского образования является поиск путей формирования у будущего специалиста деятельностной позиции в процессе обучения, способствующей наработке опыта целостного системного видения профессиональной деятельности, системного действия её решении.

Присоединение России к Болонскому процессу (2003 г.) и, как следствие, углубление интеграции в мировое образовательное пространство, дало новый импульс модернизации системы медицинского образования, открыло дополнительные возможности для повышения его качества.

Сегодня существуют сотни подходов, концепций, мнений по поводу основных понятий и закономерностей, лежащих в основе интерактивных технологий в образовании. Главное это понимание того, что инновационная деятельность в сфере высшего образования призвана выйти за рамки традиционного обучения, осмыслить и освоить на практике подходы к учебному процессу, выработанные в педагогической теории и практике, создать как новые направления в работе преподавателя, так и новые педагогические технологии, позволяющие успешно реализовать эту деятельность.

Российская высшая профессиональная школа в настоящее время еще только подходит к смене технологий обучения, когда обучающийся сможет получить возможность не заучивать готовые знания, а осваивать определенные виды учебной деятельности, например, имитировать профессиональную деятельность, анализировать чужой опыт (case study), создавать новый опыт в проектировании и др.

Так, Федеральный государственный образовательный стандарт (ФГОС) ВО по специальности «Лечебное дело» для повышения эффективности

учебного процесса предусматривает увеличение часов на внеаудиторную самостоятельную работу обучающихся.

Главное во ФГОСах нового поколения – это акцент на компетентностно - ориентированное обучение в медицинском университете [7].

Именно компетентностный подход в образовании может обеспечить успешную адаптацию человека в современном мире, на рынке труда, в социальном сообществе.

Работа в этом направлении повлекла за собой внедрение в вузовскую практику медицинского образования системы модульного обучения. Это, в свою очередь, обусловило разработку новых программ, форм интерактивного обучения, фонда оценочных средств и др.

Внедрение новых технологий обучения тесно связано с развитием инфраструктуры медицинского университета, обновлением образовательной среды, расширением доступа обучающихся и преподавателей к электронным ресурсам, модернизацией научной библиотеки, появлением доступной для студентов медиатеки и др.

Итак, актуальность использования инновационных технологий для формирования профессиональных умений у обучающихся сегодня не вызывает сомнений. В этой связи правомерен вопрос: какими должны быть содержание и методика использования в учебном процессе интерактивных технологий, обеспечивающих эффективность формирования профессионально - значимых навыков и умений у студентов.

В этой связи в психологии высшего образования инновационные технологии рассматриваются в контексте реализации задачи формирования готовности личности к быстро наступающим переменам в обществе. Её решение возможно, главным образом, за счет развития творческого мышления и способностей, формирования коммуникативных навыков и потребности в

самообразования, которые являются базовыми для становления профессионально важных качеств будущего врача – лечебника.

Показательно, что в системе мирового здравоохранения решение этих задач так же является одним из приоритетных направлений.

Очевидно, что каждый вид профессиональной деятельности с необходимостью предъявляет человеку свои требования. По оценке специалистов для будущего врача в первую очередь важны такие качества, как: самостоятельность, интеллектуальные способности, оперативность, работоспособность, ответственность, настойчивость, опыт и др. [1, с.295].

Очевидно, что вышеперечисленные деловые качества врача не отражают устойчивые психологические особенности его личности. Но, именно они, как правило, выступают основным условием развития и проявления профессионализма любого специалиста, в том числе - врача. Ведущим качеством, по мнению психологов, должны стать: творческий потенциал личности, её способность к конструктивному мышлению и самоактуализации [1, с.294].

Не менее значимыми являются: потребность непрерывном самообразовании, коммуникативная компетентность, эмпатия и стрессоустойчивость.

Потребность в непрерывном медицинском образовании, которая должна реализовываться на протяжении всего периода работы по специальности, во многом зависит от овладения ещё на студенческой скамье объективными и субъективными, нормативными и индивидуально-творческими компонентами деятельности врача общей практики.

Кроме того, формирование и развитие значимых профессионально - личностных качеств обучающихся в медицинском университете обусловлено следующими психолого - педагогическими условиями: формированием установки на преобразование учебно-профессиональной деятельности с учетом

личностных особенностей; мотивацией к получению знаний необходимых для успешной работы по выбранной специальности; дидактическим проектированием; конструированием и применением инновационных технологий обучения на основе моделирования структурных компонентов профессиограммы будущего врача; применением активных методов развития индивидуальности в процессе психолого-педагогического сопровождения студентов в период обучения в вузе.

Важно подчеркнуть, что для решения этих задач обучение должно носить дифференцированный характер. Не маловажную роль в этой связи играет и личность преподавателя.

Новые технологии обучения так же требуют смещения центра тяжести в деятельности преподавателя с передачи «готовых» знаний на управление учебным процессом. Интерактивные обучающие технологии реализуется в процессе проектирования авторской рабочей технологии преподавателя, осуществляются с учетом его реальных возможностей, личного профессионального опыта, интуиции и творческих способностей.

«Узким» местом современного образования является и то, что, сожалению, обучающиеся с каждым годом всё хуже ориентируются в истории страны, литературе, искусстве, психологии и других гуманитарных дисциплинах [1, с.293]. Ориентация на аксиологический подход в медицинском образовании сегодня актуальна как никогда ранее, так как снижение общеобразовательного уровня отражается на способности студентов к усвоению новых, в том числе и профессиональных знаний, в целом.

Важно помнить, что процесс освоения обучающимся специальных знаний в области медицины не даст эффективных результатов, если не будет тесно связан с освоением широкого спектра достижений мировой культуры, духовных ценностей, психологии человека и др.

В последнее десятилетие в работах зарубежных и российских психологов была предпринята попытка разработать новый алгоритм учебной деятельности. В частности, было предложено совершенствовать следующие значимые компоненты образовательного процесса: учебно-познавательные мотивы, учебные задачи, учебные операции, контроль и оценка [2, с.104].

Поскольку в качестве основного активизирующего начала любой деятельности выступает потребность, представляется логичным начать обучение с мотивационного обоснования необходимости непрерывного личностно-ориентированного медицинского образования.

Рационально определенные цели и методически верно организованный образовательный процесс на протяжении шести лет обучения, обуславливает как темп и характер адаптации обещающихся к условиям жизни университета, так и эффективность всего последующего самообразования.

Важную роль в реализации этой задачи призвана сыграть такая дисциплина как «Психология и педагогика», с изучением которой студенты сталкиваются на младших курсах. Данный предмет ориентирован на практическую реализацию системы психолого-педагогических воздействий, применяемых с целью формирования у будущих врачей свойств личности и устойчивых психологических качеств, необходимых, в том числе, и для успешного выполнения профессиональной деятельности. Именно изучение курса психологии помогает успешно реализовать основную миссию образования – обеспечение условий для самоопределения и самореализации личности.

Курс «Психологии и педагогике» содержит основы психологических знаний, в том числе необходимых врачу для более глубокого понимания роли психики в физиологических и психосоматических реакциях организма пациента.

Важно подчеркнуть, что именно в рамках изучения курса психологии студенты учатся самостоятельно формулировать цели своего образования, определять собственные ресурсы для достижения каждой из этих целей, ставить перед собой новые задачи с учетом уровня успешности решения предыдущих, формулировать оригинальные и перспективные цели и др. При этом развиваются как собственно креативные способности обучающихся, так и их навыки рефлексии, самообразования и самоконтроля [3].

С нашей точки зрения, в психологической подготовке будущих врачей наибольшее внимание необходимо уделять формированию навыков не только «слушать», но и «слышать» и владения формами невербального общения. В рамках изучения клинических дисциплин эта группа навыков и умений практически не формируется. Кроме того, невербальные реакции человека происходят на бессознательном уровне, а это требует дополнительных усилий для формирования их сознательного проявления.

Эффективным в этой связи является совершенствование учебного процесса путём систематического обновления содержания форм и методов обучения; внедрения активных форм организации образовательного процесса, в том числе деловых игр, которые позволяют добиваться значительных результатов в ходе самостоятельного творческого моделирования обучающимися своей будущей профессиональной деятельности.

Известно, что игровая деятельность взрослого человека имеет три уровня развития: профессиональная игра, ролевое поведение и игра как форма организации досуга.

Поэтому ролевая игра в учебном процессе без сомнения является вполне самостоятельной технологией совместной учебной деятельности преподавателей и обучающихся.

Разработка технологии проведения ролевой игры связана с концепцией проблемно-модельного обучения, одной из основополагающих идеи которого

является актуальное содержание образования в соответствии с современной моделью будущей профессиональной деятельности.

В рамках изучения психологии каждая игра должна представлять собой вполне определенный модуль теоретического и практического раздела курса изучаемой дисциплины.

Говоря о формировании профессиональных коммуникативных навыков средствами деловой игры, и о взаимодействии между участниками игры, следует иметь в виду, что она может выполнить свои функции только в том случае, если взаимодействие примет вид общения, т.е. совокупности коммуникации, интеракции и перцепции. Это с необходимостью требует предварительной подготовки со стороны всех участников и преподавателя, как руководителя игры.

При разработке технологии ролевой игры эти составляющие взаимодействия необходимо предусматривать в равной степени.

Участвовать в деловой игре должны все присутствующие в аудитории. Следует учесть и то, что отсутствие ролей у ряда обучающихся в группе может привести только к информированию. Трансакция реализована не будет, так участие студентов в игре без роли будет носить безличностный характер [2, с.104].

Большое значение в упорядочении взаимодействия имеет четко очерченная ситуация профессионального общения и степень развернутости ее компонентов в соответствии с уровнем подготовки учебной группы.

Таким образом, технология ролевой игры это всегда запрограммированный процесс взаимодействия преподавателя и обучающихся, который может гарантировать достижение поставленных целей: развитие самостоятельности, самоконтроля, коммуникативной культуры и др. Как показывает практика, деловые игры - это универсальная технология, которая развивает все указанные во ФГОСе навыки.

Важно, чтобы при этом были учтены такие педагогические технологии, так: целостность, оптимальность, результативность, применимость в реальных условиях высшего медицинского образования.

Согласно представлениям, существующим в научной психологии, любое умение может быть сформировано только в процессе деятельности. В этой связи можно сделать предположение о результативности использования для формирования у будущих врачей коммуникативных умений такого метода обучения как «Case study» [2, с.105]. В основе данной технологии лежит теория *Experiential learning* – практикующего учения. К практической реализации данной теории относятся: наставничество, коучинг, тьюторство, обучение в аудитории методом кейсов и др.

«Case-method» обучения представляет собой способ анализа конкретных профессиональных ситуаций, являются наиболее часто встречающихся в работе врача.

Для создания кейса необходима информация о реальных событиях из медицинской практики, которую можно часто встретить в СМИ и интернете. Источниками формирования учебных кейсов по психологии могут быть и ситуации, взятые из художественной литературы, фильмов, реальные события и др.

Как показывает анализ научной литературы, в медицинском образовании России наработан опыт применения «Case-method» в преподавании клинических дисциплин [6, с. 74-77]. Вместе с тем, этот опыт практически отсутствует в преподавании в психологии и других гуманитарных дисциплин.

«Case-method» обладает широкими дидактическими возможностями, так как интегрирует в себя различные методы развивающего обучения (исследовательский метод и проблемный метод, «мозговой штурм», метод проекта и др.) [4, с.79].

Одна из основных особенностей «Case study» является наличие проблемы, которая не имеет однозначного решения. Более того, она не предлагается обучающимся как проблема, которую необходимо решить. Им предстоит вычлениить ее из той информации, которая содержится в описании кейса.

Применение исследовательского метода даёт возможность поиска не стандартных решений проблемы. Метод проекта выступает средством результативной деятельности по решению проблемы [5, с.124].

«Мозговой штурм» применяется при возникновении у обучающихся затруднений в осмыслении ситуации. Метод дискуссии обеспечивает возможность открытого обсуждения предложенных вариантов решения проблемы. Как результат – развитие у обучающихся коммуникативных навыков [3].

В рамках настоящего исследования была предпринята попытка определить изменения в уровне сформированности коммуникативных навыков у будущих врачей после проведения серии занятий с использованием Case study. С этой целью был использован тест «Оценки коммуникативных и организаторских склонностей» (КОС-1) В.В. Сияевского.

В исследовании приняли участие 144 студента первого курса Кемеровского государственного медицинского университета.

Приведем пример одного из кейсов по теме «Конфликтология», который был предложен обучающимся на практическом занятии.

1. Формулировка задачи: «Известно, что имидж любого лечебного учреждения во многом зависит от уровня комфорта в отношениях «пациенты, их родные – медицинский персонал и администрация клиники». Обучающимся предложено дать оценку взаимоотношениям клиентов и администрации регистратуры клиники.

2. Основное задание: Предложите оптимальный вариант поведения администратор регистратуры и главного врача клиники в конкретной ситуации.

3. Реальная ситуация из журнала «Здравоохранение», №1, 2018 г. [4, с.24-25]: «Постоянный клиент клиники «Доктор Айболит» впервые пришел в один из филиалов с женой и ребенком для обследования. Администратор регистратуры отказалась заключать с ним договор без свидетельства о рождении ребенка. Клиент пошутил, по поводу того, что даже со Свидетельством будет сложно доказать, что это его ребенок. Главному врачу филиала, которая случайно услышала слова шутки, это показалось ей подозрительным и она вызвала полицию. До приезда сотрудников полиции охранник клиники удерживал клиента в холле возле регистратуры. Для того чтобы уйти пациент спровоцировал драку. После приезда полиции всех членов семьи забрали в отделение, но проверив документы отпустили. Клиент клиники опубликовал эмоциональное сообщение в социальных сетях с претензией к администрации филиала клиники, которое было переопубликовано более 2500 раз.

Руководство клиники несколько дней молчало, а затем разместило в интернете официальный ответ, суть которого сводилось к следующему: медицинское учреждение работает более двадцати лет и имеет хорошую репутацию. Конфликт спровоцировал глава семьи и его действия заслуживают осуждения. Главным аргументом руководства было полное соблюдение закона сотрудниками клиники. Было опубликовано записи с видеокамер.

Но, на следующий день, по инициативе администрации стороны встретились. Конфликт был погашен. В социальных сетях были опубликованы довольные лица всех участников конфликта. СМИ сразу же оповестили об окончании конфликта, и сделали различные предположения [4, с.24-25].

4. Задания обучающимся:

- определите основные факторы, которые привели к конфликту в клинике;
- назовите основные коммуникативные барьеры, которые имели место быть в этой ситуации со стороны всех участников конфликта;
- установите модель взаимоотношений клиента и главного врача филиала клиники;
- по манере общения выделите психологические особенности главного врача и клиента;
- предложите оптимальный вариант поведения главного врача в конкретной ситуации;
- подготовьте оценку ситуации с правовой точки зрения.

Работа преподавателя по подготовке данного учебного кейса по психологии конфликта включала в себя три этапа:

- разработка кейса, т.е. описания конкретной ситуации;
- подготовка учебно-методических рекомендаций для самостоятельной внеаудиторной работы студентов с кейсом и критерии оценки данного вида работы.

Одна из основных задач «Case-method» – максимально активизировать каждого студента и вовлечь его в процесс анализа ситуации и принятия решений. Поэтому преподаватель так же делит всех членов группы на подгруппы, назначает «формальных» модераторов, координирует обсуждение кейса на занятии, Оценивает работу студентов по принятым решениям и возникшим в ходе дискуссии вопросам.

Обучающийся получает кейс и рекомендации по его выполнению, осуществляет самостоятельную подготовку. Он может заранее задать преподавателю вопросы, углубляющие понимание кейса и его задачи.

Работа обучающихся с учебным кейсом на практическом занятии предполагала четыре этапа: знакомство с материалами; анализ предложенной

ситуации; подготовка презентации принятых решений; заключение группы экспертов; подведение итогов работы.

Результаты диагностики коммуникативных и организаторских склонностей студентов медицинского вуза по методике КОС-1, полученные до и после тестирования, свидетельствуют об увеличении числа обучающихся с высоким уровнем проявления коммуникативных и организаторских склонностей. Такие студенты, как правило, стремятся к общению, комфортно чувствуют себя в незнакомой обстановке, легко устанавливают контакты с людьми разного возраста, способны принимать самостоятельное решение в сложной ситуации, могут отстаивать свое мнение и убедить других в своей правоте.

Сократилось число обучающихся, которые до эксперимента не стремились к общению, плохо ориентировались в новой ситуации, испытывали трудности в установлении контактов с людьми, не могли отстаивать свое мнение.

По итогам проведения эксперимента были разработаны следующие практические рекомендации по составлению кейсов:

- проблемная ситуация должна быть описана ярко, интересно;
- обязательно должна быть интрига, которая станет дополнительным источником мотивации студентов к решению кейса;
- количество информации должно быть минимальным для того, чтобы студенты были могли осуществить дополнительный поиск значимой для работы информации;
- необходимы максимально четкие инструкции по работе с предложенным заданием;
- описание ситуации не должно содержать подсказок для принятия решения.

Таким образом, использование современных инновационных технологий в преподавании психологии значительно увеличивает возможности

преподавателя в формировании компетенции обучающихся, предусмотренные ФГОС ВО, позволяет качественно изменить содержание процесса обучения, стимулировать и активизировать познавательную активность студентов, развить высокую степень самостоятельности в приобретении и применении знаний, делает гораздо более индивидуализированным как само преподавание, так и восприятие психологии как научной дисциплины.

Библиографический список:

1. Акименко Г.В. Адаптация студентов к условиям обучения в медицинском университете: психологические особенности и проблемы // Инновационное развитие науки и образования. Монография / Г.В. Акименко, Т.М. Михайлова. - Пенза, 2017. – 365 с.
2. Акименко Г.В. К вопросу о реализации личностного потенциала студентов медицинского университета в процессе освоения курса «Психологии и педагогики» // Наука и образование: сохраняя прошлое, создаём будущее: сборник статей XI Международной научно-практической конференции / Г. В. Акименко. – Пенза: МЦНС «Наука и просвещение», 2017. - 246 с.
3. Бранд П. Медицинское образование в России нуждается в срочной реанимации. - Милосердие. Режим доступа: <https://www.miloserdie.ru/article/meditsinskoe-obrazovanie-v-rossii-nuzhdaetsya-v-srochnoj-reanimatsii/> (Дата обращения 15.05.2019)
4. Зеер Э.Ф. Психология профессий: Учебное пособие для студентов вузов. – 2-е изд., перераб., доп. – М.: Академический Проект, 2003. – 336 с.
5. Котельников Г.П., Крюков Н.Н., Федорина Т.А., Колсанов А.В. Кластерная логика / Сборник материалов международного форума «Инновации. Бизнес. Образование -2011». - Ярославль: Издательство «Оффицина», 2018. – 184 с.

6. Любина Л.А. Гендерно - ориентированные технологии формирования профессиональной компетентности будущих врачей (опыт внедрения на этапе профессионального обучения студентов в медицинском вузе). [Электронный источник] – URL: <http://st-hum.ru/content/lyubina-la-genderno-orientirovannye-tehnologii-formirovaniya-professionalnoy-kompetentnosti> (Дата обращения 15.05.2019)
7. Новые модели образования для экономики XXI века / Деловой завтрак Сбербанка РФ, 23 мая 2014 г. Петербургский международный экономический форум, Санкт-Петербург, 22 - 24 мая 2014 г. [Электронный источник] – URL: <http://www.vestifinance.ru/video/16180> (Дата обращения 15.05.2019)
8. Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по направлению подготовки 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета) // Портал Федеральных государственных образовательных стандартов высшего образования. Режим доступа: <http://fgosvo.ru/news/2/1807> (Дата обращения 15.05.2019)

Оригинальность 72%