SAT-2.201-01-HC-09

PROBLEM-POSING EDUCATION – A KEY FACTOR IN CLINICAL DECISION-MAKING SKILLS IN PRACTICAL EDUCATION OF MIDWIFERY STUDENTS

Tsveta Hristova

ПРОБЛЕМНОТО ОБУЧЕНИЕ – ФОРМИРАЩ ФАКТОР ЗА КЛИНИЧНО МИСЛЕНЕ В ПРАКТИЧЕСКОТО ОБУЧЕНИЕ НА СТУДЕНТИТЕ АКУШЕРКИ

Цвета Христова

Problem-posing education – a key factor in clinical decision-making skills in practical education of midwifery students*: Case study solving in clinical practice provides midwifery students with various clinical situations. In this way clinical decision-making skills are developed – a key competence in entering a future profession. An example of how to work with a case study in clinical practice is given in the paper.*

Key words: *Problem-posing education, problem posing, midwifery students, clinical decision-making skills, case studies.*

JEL Codes: I 12, I 21

ВЪВЕДЕНИЕ

В ежедневната практика на медицинските специалисти възникват различни по сложност проблемни ситуации, които изискват точна и бърза преценка в определяне на специфични здравни грижи. Поради това е необходимо още по време на обучението, студентите от специалност ,,Акушерка" да придобият и умения за критично и клинично мислене.

Клиничното мислене е мисленето свързано с болестта. Специфичността и своеобразието му се изразяват преди всичко, че обект на дейността на медицинските и здравни специалисти е човекът, неговата нормална и болестна жизнена дейност. Като използва различните форми и особености на клиничното мислене, специалистите по здравни грижи правят изводи и създават комбинация от здравни грижи, с цел предпазване и възстановяване здравето на пациента /родилката/.

Методите на проблемното обучение създават ситуации, близки до реалните. С използване на теоретичните знания и практически умения студентите достигат до решения.

Обстоятелството, че акушерката се намира до леглото на болния /родилното легло/ е в една по-вече или по-малко проблемна ситуация, която налага бързо и правилно мислене в решение на клиничната задача.

Ето защо, за успешното справяне с учебните проблеми по време на обучението по Клинична практика, основен момент е необходимостта да се формира правилно клинично мислене у всеки бъдещ специалист по здравни грижи.

ИЗЛОЖЕНИЕ

Продължителен и труден е процесът на формиране на клиничното мислене. Той се ускорява значително, ако студентите повишават своята активност, когато използват усвоените знания за решаване на проблемни задачи.

Клиничната преценка се разглежда, като важно умение за всеки здравен специалист [1]. Тя изисква гъвкава и нюансирана способност да се разпознават

характерните аспекти на клиничната ситуация, да се интерпретират адекватно и реагира достатъчно бързо.

Подвижността, обхватността и задълбочеността на мисленето, позволява да се вникне в сложната обусловеност на всяко явление, да се проникне до по-скритите зависимости между явленията и се достигне до успешен край в лечението [1,5].
Както при всяко друго мислене, така и при клиничното, хипотезата възниква при наличие на проблемна ситуация и в резултат от предварителна умствена работа.

Основни категории в проблемното обучение са: проблем или проблемен въпрос, проблемна ситуация, проблемна задача, проблемно задание [8].

В обучението на медицински и здравни специалисти по комплексната дисциплина „Здравни грижи", особено значение има изграждане на опит чрез практическа насоченост. Ефективни са онези методи, изискващи да се извършват правилно едни или други действия в Клиничната практика, да се разрешават проблеми свързани с обгрижването на пациентите.

Според М. Митова, „Централен момент в проблемното обучение е проблемната ситуация. Проблемната ситуация обуславя възникването на познавателна потребност и по този начин активизира студентите в тяхната учебна дейност" [4].

Проблемната ситуация се отличава с това, че в процеса на обучение се формират ситуации, близки до реалните, позволяващи максимално да се използват житейския и професионален опит на учащите се [4,8].

Под *ситуация* се разбира една или друга съвкупност от условия, събития или комплекс от действия. Ситуацията е съчетаване на условия и обстоятелства, създаващи определена, конкретна обстановка, в която се осъществява дейност [4,5,8].

В България по проблемното обучение работят изтъкнати педагози – М. Андреев, П. Петров, М. Атанасова, А.Пенев, М. Андреев, П. Радев, Т. Попов, И. Иванов, Т. Стефанова, В. Гюрова, В. Ванева и др.

Много автори специално подчертават, че човешките способности и възможности особено интензивно се развиват и реализират в условията на проблемни, критични, дори екстремни ситуации. Тези ситуации въздействат върху съзнанието и поведението на човека по необичаен начин и той трябва да мобилизира паметта, мисленето и волята си, за да направи обективна оценка на условията и вземе адекватно решение. Когато човек е предварително подготвен, когато владее конкретни знания и умения, той се справя успешно в такива ситуации, без да изпада в състояние на стрес и особено на дистрес. Това му позволява да направи цялостен анализ на конкретната ситуация, да открие полето на възможните добри решения [7].

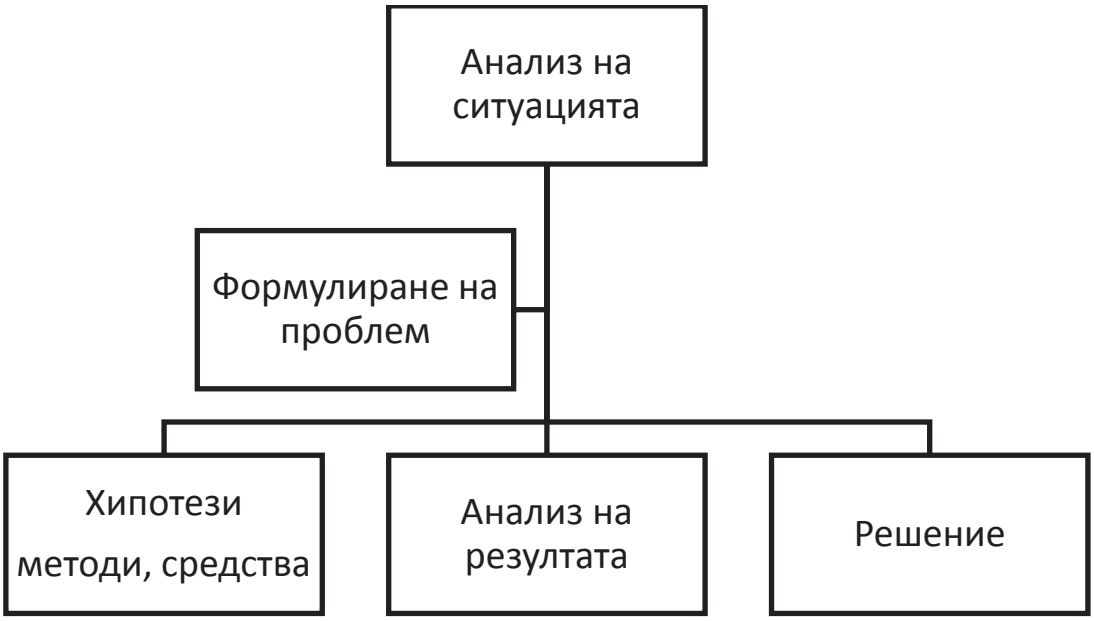
На фиг.1 е представен модел за решаване на проблемна ситуация.

Решението на проблема е преди всичко процес на излизане от познавателното затруднение, в което проблемната ситуация е поставила студентите. Едновременно с това, решението на проблема е процес на усвояване на нови знания, формиране на умения и навици.

Най-голямо образователно значение има проверката на решението. По този начин се определя коя от предложените хипотези е вярна. Това би могло да се прави чрез съпоставяне, анализиране и синтезиране на данни [6].

Проблемният въпрос е въпрос, който поставя студентите в интелектуално затруднение, не предлага готов отговор или възпроизвеждане на знания.

Проблемната задача е форма на организация на учебния материал при зададени условия и неизвестни данни, които пораждат в обучаваните търсене и активна мисловна дейност: анализ на фактите, изясняване на причините на възникване на обектите, причинно-следствените им връзки. Решението на проблемните задачи може да бъде словесно разсъждение, литературно търсене, обработка на информационни източници, лабораторна работа и др. [6].



Фиг.1. Модел за решаване на проблемна ситуация.

Болшинството от руските педагози разглеждат проблема, като сложен теоретичен въпрос. Те се обединяват в схващането, че под проблемно обучение се разбира, такова изучаване на учебния материал, предполагащо възникване в съзнанието на обучаваните на познавателни задачи и проблеми, които водят до мисловна дейност, свързана с научно търсене. Това стимулира тяхното мислене и води до усвояване на учебното съдържание [2].

Клиничното мислене има всички особености на практическо мислене. – изхожда от практиката и се връща към нея, но се реализира в тясна връзка с теоретичното мислене.

През последните години в Европа, клиничната преценка на медицинската сестра се превърна в синоним на сестрински модел на практика. В този модел, клиничната преценка се разглежда като дейност за решаване на проблеми, като се започне с оценка и сестрински диагноза, с планиране и изпълнението на интервенции, към решаването на диагностицираните проблеми, и завършва с оценка на ефективността на интервенциите [9,10].

Медицинските специалисти често са отговорни за пет или повече пациенти и трябва да направят преценка за изпълнение на приоритетни здравни грижи и нужди. Те трябва да управляват процеси на конфликти, конфиденциалност на информация, колаборативност с други институции, управление на здравната грижа до подходящи нива на грижи. Това налага по-широко използване на ситуационните методи на обучение в часовете по Клинична практика.

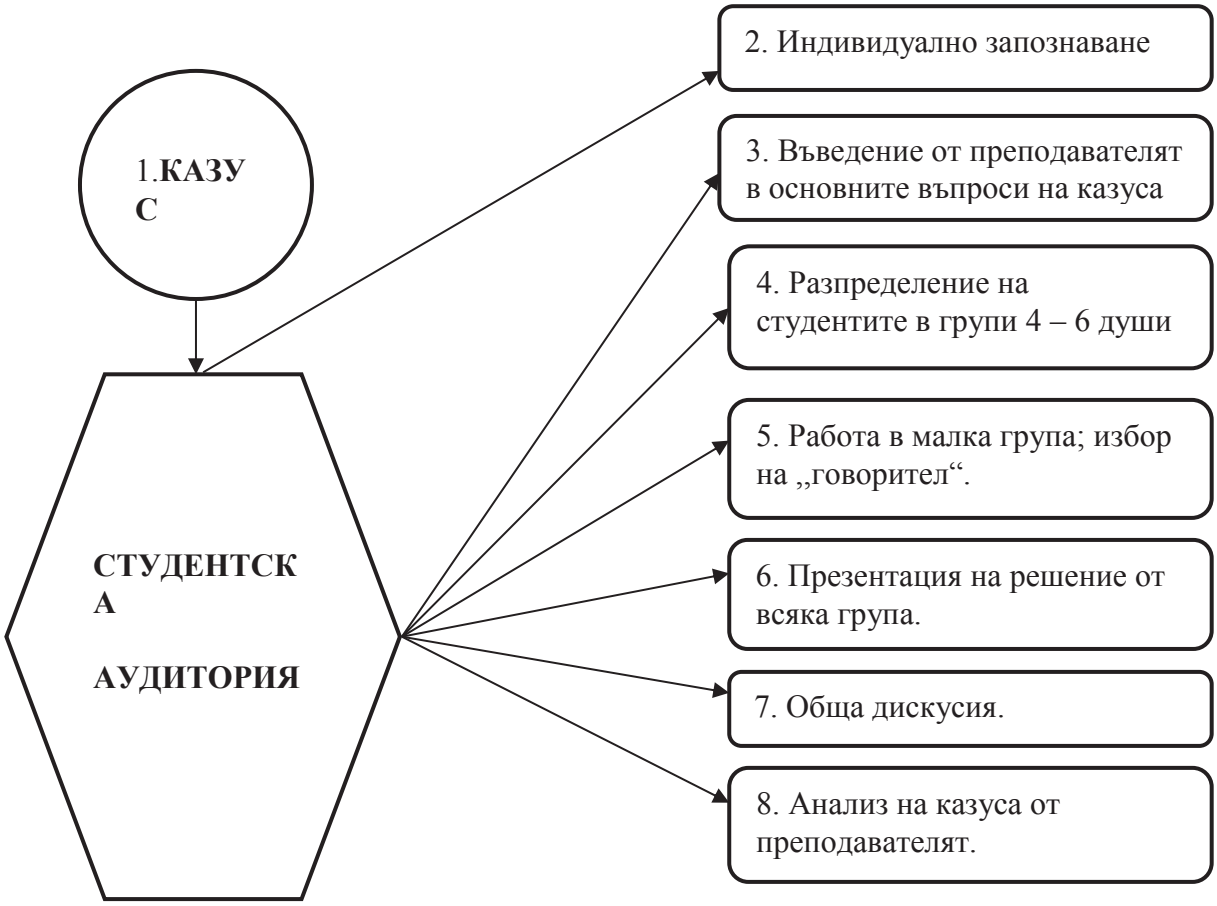
Най-често използваните методи на проблемното обучение в Клиничната практика са:

- дискусия - учебната група е разделена на подгрупи, приемат се различни хипотези с индивидуални и групови разсъждения. Преподавателят насочва и подкрепя участващите студенти;
- практически упражнения - студентите са разделени на малки групи или работят самостоятелно по зададена задача. За практическото решаване на проблема

се изисква творческо усилие и самостоятелно откриване на решение от самите студенти;

- ролеви игри - всеки студент има ясно дефинирана подзадача на основната задача. При коректно решаване на всички подпроблеми се достига до сглобяване на общо решение;
- споделяне на натрупан личен опит - студентите представят резюме на своя разработка пред останалите и предават натрупан опит;
- мозъчна атака - дискусия, при която зададената задача е с повишена трудност, дори извън зоната на близкото развитие на обучаваните, решението ѝ може да се извърши по множество различни начини;
- казус - анализирането на казус позволява на студентите да изразят и защитят собствено мнение върху ситуация, близка до бъдещата професионална среда и съдейства за развиване на умения, навици и компетенции;
- case study /кейс метод/ - обучаваните анализират ситуация /реална или моделирана/ за да се доберат до проблема, предлагат решения и избират най-доброто от тях.

Предлага се модел за работа с казус в Клинична практика на фиг.2.



Фиг.2. Примерен модел за работа с казус в Клинична практика.

В Клиничната практика, болният пациент е обект на проблемната ситуация /в казуса/. Студентите трябва да се научат да анализират признаците на заболяването, подготвят, участват и интерпретират резултатите, да планират грижите, като си

представят пациента като цяло. Така се формира клинично мислене - важна компетенция в благородната и отговорна акушерска професия.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Проблемното обучение е свързано с решаване на сложни неструктурирани проблеми, които ще възникват в бъдещата професионална дейност на акушерките.
Поставени в разнообразни клинични ситуации, студентите формират аналитични и комуникационни способности, идентифицират се с професията, повишават мотивацията и себеоценката, ръководят процеса на обучение.
Проблемното образование насочва фокуса към критично и клинично мислене, с цел изграждане на професионални компетентности за добра екипна и самостоятелна дейност.

ЛИТЕРАТУРА

[1] Воденичаров, Ц., М. Митова, Медицинска педагогика, МУ София, 1995, стр. 52 – 54

[2] Даутова, О., Е. Иваньшина, и кол., Современные педагогические технологии, изд. КАРО, Санкт Петербург, 2013, стр. 42 – 45

[3] Митова, М., С. Младенова, Методи на практическото обучение на специалистите по здравни грижи, София, изд. „Артик“, 2008, стр. 72 – 75

[4] Митова, М., Ц. Воденичаров, Педагогически проблеми на медицинското образование (медицинска педагогика), София, График консулт, 1998, стр. 185.

[5] Младенова, С., Методика на обучението по практика по специалностите от професионално направление,, Здравни грижи”, Централна медицинска библиотека, МУ – София, София, 2015, стр. 82 – 87.

[6] Нишева, В. Медицинска педагогика, изд. център ,,ВМИ – ПЛЕВЕН”, 2002, стр. 63 – 68.

[7] Петров, П., М. Атанасова, Образованието и обучението на възрастните, изд. ,,ВЕДА СЛОВЕНА – ЖГ”, София, 2003, стр.137 -147.

[8] Попов, Т., съавт., Педагогика, Втора част; Теория на обучението. Дидактика, Учебник за студенти от ФОЗ, МУ, София, 2005, изд.,, Типографика” ООД, стр. 526.

[9] www.ert.eu/abaut Education for Europeans 1995

[10] htt://www.educ.sfu.ca/case

За контакти:

Ас. Цвета Христова, Русенски университет “Ангел Кънчев”, Катедра “Здравни грижи”, тел. 0878 389 793, e-mail: tshristova@uni-ruse.bg

Докладът е рецензиран.